



Jonguitud
MuRo
Fernández
Tamayo



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Universidad Popular **Autónoma** del Estado de Puebla

Diseño y Producción Publicitaria

Sistema de Comunicación Integral
para generar Reconocimiento
en las Madres de Casa De Ángeles

Proyecto de Titulación
para obtener el título de:

Licenciada en Diseño y Producción Publicitaria

Presentan:

Marisol Fernández Tamayo
Adeliza Jonguitud MuRo

Asesor:

Mtra. María González de Cossio



Gracias



Gracias Mamá.

Gracias Papá.

Gracias Enana.

Gracias Enano.

Gracias Flaca.

Y gracias a TI, que caminas a mi lado
y nunca sueltas mi mano.

“El mundo está lleno de puertas abiertas”



Gracias



Gracias Soldadito por ser mi compañera y amiga
¡lo logramos!

Miss Mary de Cossío, gracias por su paciencia.
Lic Alejandro Montero, le agradezco su confianza
y siempre excelente humor, cada visita a la Casa,
me dió nuevos ánimos.

Gracias a los amigos que me presionaron, apo-
yaron y animaron.

Gracias Dios por haberme dado la oportunidad
de llevar los apellidos Jonguitud MuRo, heredar lo
mejor de mis padres, aprender con y por ellos.

El hecho de que las personas más importantes
en mi mundo esten junto a mí es el mayor apoyo e
incentivo ¡que honor su ejemplo!

Los amo, familia gracias por todo.



Índice

Introducción.....	1	Capítulo 1.....	6
Planteamiento del problema.....	3	Discapacidad:	
Objetivos.....	4	■ Introducción	
General		■ Definición	
Particulares		■ Tipos de discapacidad	

Capítulo 2.....11

Casa de Ángeles:

■ Antecedentes

■ Estructura física de Casa de Ángeles

- Albergue psiquiátrico infantil
- Albergue temporal
- Centro de rehabilitación integral infantil (CRII)

Capítulo 3.....30

Análisis del CRII:

■ Investigación:

- Entrevista personal con el Coordinador General
- Entrevistas con el personal de Casa de Ángeles
- Entrevistas a profundidad con los padres del CRII

- Análisis de campaña social previa

Capítulo 4.....41

Diagnóstico y propuesta de solución:

■ Diagnóstico del problema:

- Situación real del CRII
- Planteamiento del problema

■ Propuesta de solución:

- Estrategia Publicitaria (Brief)
- Planteamiento de estrategia
- Argumentación de estrategia

■ Propuesta de aplicación:

- Soluciones de comunicación
- Soluciones de diseño:
 - Espacio físico:
 - Sala de espera

- Programa de incentivos

- Carteles promocionales

■ Implementación de la propuesta

■ Retroalimentación

Capítulo 5.....87

Conclusiones:

■ De la Investigación

■ Personales

Anexos.....90

Fuentes Consultadas.....97

Bibliografía

Medios electrónicos

Glosario de términos.....100

Notas a Pie.....102

Introducción

La idea de realizar nuestro proyecto de tesis en una institución sin fines de lucro, nació de la inquietud como profesionales de aportar un granito de arena y contribuir con un proyecto de calidad que ayudase a mejorar la calidad de vida de nuestra sociedad. Es por eso que después de una larga búsqueda de posibles lugares donde pudiéramos

realizar nuestro proyecto, nos encontramos con Casa de Ángeles. Una institución que, desde la primera vez que la visitamos, llamó nuestra atención y cautivó nuestros corazones; siendo ésta una razón de peso en la decisión final que nos llevó a elegirla como centro de nuestra tesis.

El proyecto que a continuación se presenta, con-

siste en el resultado obtenido después de un año arduo de trabajo realizado con las madres de niños con discapacidad que asisten a Casa de Ángeles.

Durante este tiempo se efectuó una intensa labor de recopilación de datos en fuentes primarias, con la intención de obtener la mayor cantidad de información posible para poder trabajar sobre un problema en concreto y de esta manera hacer una aportación significativa a la Casa.



Una vez identificado el problema se prosiguió a diseñar una estrategia que pudiera dar respuesta a la problemática planteada de manera eficaz, haciendo uso de todos los conocimientos aprendidos durante nuestra carrera y apoyándonos en disciplinas hermanas como fueron el diseño gráfico y el diseño de experiencia. El resultado de nuestro trabajo se tradujo en el diseño de un sistema de comunicación integrado por distintos elementos de comunicación, cuyo objetivo principal consistió en generar un reconocimiento por parte de Casa de

Ángeles hacia el trabajo realizado por las madres que asisten al CRII y de esta forma aumentar su autoestima. Una vez diseñado, implementado y monitoreado nuestro sistema, pudimos llegar a la conclusión de que nuestra propuesta ayudó de manera significativa, provocando un sentimiento positivo en las madres.

Nosotras consideramos este trabajo de tesis como un segundo esfuerzo realizado dentro de Casa de Ángeles para mejorar una serie de problemas que presenta la institución, considerando nuestro proyecto como una pequeña bola de nieve que con el tiempo generará una más grande trayendo como consecuencia una mejora significativa para la Casa y todas las personas que trabajan y asisten a este noble lugar.

Planteamiento del Problema

Casa de Ángeles es una organización gubernamental que realiza una labor altruista al funcionar como casa hogar para niños discapacitados que han sido abandonados. Dentro de los servicios que ofrece se encuentra el Centro de rehabilitación integral infantil, donde los niños del Hogar reciben terapias y brinda de igual manera, terapias a

pacientes externos. Después de haber realizado las investigaciones necesarias, se descubrieron varios problemas dentro de la organización, específicamente en el CRII, siendo el más destacado: la baja autoestima que presentan las madres del CRII, lo cual tiene como consecuencia un efecto negativo sobre sus hijos.

Objetivos

Objetivo General

Crear un sistema de comunicación integral cuyo funcionamiento permita generar un sentimiento de reconocimiento en las madres de Casa de Ángeles, propiciando de esta manera una mejora en su autoestima, repercutiendo de forma positiva en sus hijos.

Objetivos Particulares

Crear un espacio físico que apoye a la comunicación interna de Casa de Ángeles, con la finalidad de concentrar dentro de él una serie de elementos de comunicación que integren el objetivo general del proyecto.

Crear un programa de incentivos para reconocer el trabajo realizado por las madres de manera material, es decir, mediante la entrega de algún premio, con la finalidad de hacerlas sentir valoradas por parte de Casa de Ángeles.

Capítulo Uno

Discapacidad

Cada sociedad está construida de una forma particular, con un estilo propio que la diferencia de otras y la hace única. Dentro de esta estructura, establecida por sus habitantes, encontramos cánones de conducta establecidos como: leyes, normas, derechos y obligaciones, entre otros.

Todo este conjunto de reglas dirigen a la sociedad

hacia un buen desarrollo y funcionamiento.

Sin embargo, es necesario remarcar que dentro de cada sociedad existen también una serie de complicaciones que afectan la armonía de ésta. Uno de los problemas que en la actualidad enfrentan es la salud y bienestar de sus habitantes.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹ señala que la discapacidad es un problema social.

Es un tema que nos afecta como sociedad y por ende nos concierne a todos: *“La Organización Mundial de la Salud (OMS) en los noventa estimó que aproximadamente el 10% de la población mundial tiene alguna discapacidad, variando según el país. En algunos países 90 por ciento de los niños con discapacidad no viven más de 20 años. Cada año en el mundo, a causa de la desnutrición, un millón de niños se convierte en discapacitado.”*² Estas estadísticas nos sitúan en un contexto alarmante, la discapacidad en el mundo es un problema que no solamente persiste sino aumenta año con año.

Para introducir a los lectores en el tema de la discapacidad y de esta manera poner términos en común, hemos recopilado una serie de definiciones.

Discapacidad:³ según la Organización Mundial

de la Salud, se entiende por cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.

La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo.

Deficiencia:³ es la pérdida o la anormalidad de una estructura o de una función psicológica, fisiológica o anatómica, que puede ser temporal o permanente.

Entre las deficiencias se incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida por un miembro, órgano, tejido o cualquier otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas de la función mental.

Tipos de Discapacidad

Discapacidad Mental:⁴ la persona con deficiencia mental (discapacidad mental) es aquella que, desde su infancia, se desarrolla en grado inferior al normal y que experimenta dificultades en el aprendizaje y la adaptación social y en la productividad económica.

Discapacidad Física:⁴ las disminuciones físi-

cas (discapacidad física) se materializan en la dificultad o imposibilidad para la realización de ciertos movimientos o utilización de miembros, órganos, aparatos, y consiguiente reducción de la capacidad funcional del disminuido.

Enfermedad mental:⁴ expresión de origen relativamente reciente que designa un estado de

desarreglo, desequilibrio o desorden mental que impide al individuo asumir la responsabilidad de valerse por sí mismo.

Discapacidad sensorial:⁵ comprende a las personas con deficiencias visuales, a los sordos y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje.

Discapacidad intelectual:⁵ se caracteriza por una disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otros), así como de las funciones motoras. Esta discapacidad abarca toda una serie de enfermedades y trastornos, dentro de los cuales se encuentra el retraso mental, el síndrome Down y la parálisis cerebral.

Discapacidad psíquica:⁶ las personas sufren alteraciones neurológicas y trastornos cerebrales.

La discapacidad motriz:⁷ agrupa las discapacidades músculo esquelético y las neuromotrices. Las primeras se refieren a la dificultad que enfrenta

una persona para moverse, caminar, mantener algunas posturas así como habilidades para agarrar o sostener objetos.

Las segundas son aquellas que dificultan la movilidad de algún segmento corporal a consecuencia de un daño neurológico.

En México la discapacidad es un tema importante y no debe ser pasado por alto. El hecho de que no toda la población sepa qué es una discapacidad o no tenga una relación directa con algún discapacitado, no significa que no sea una realidad y que el problema no existe.

De hecho, el censo del 2000, reveló que en el país, había un millón 795 mil personas con discapacidad, lo cual representó el 1.8% de la población total.⁸

Demostrando de esta manera que México tiene una población discapacitada considerable y, como leímos anteriormente, las estadísticas muestran que, con seguridad, esta cifra aumentará para el

próximo censo.

Esto nos lleva a concluir que es necesario aprender acerca de este problema que nos atañe a todos, saber manejarlo y sobre todo aprender a vivir con él, evitando discriminaciones u omisiones en nuestra sociedad.



Capítulo Dos

Discapacidad

Una vez aclarada la terminología y habiendo empapado un poco al lector sobre el mundo de la discapacidad, procederemos a introducir el tema que concierne directamente a nuestra tesis: Casa de Ángeles.

Antecedentes

Casa de Ángeles es una organización gubernamental no lucrativa, ubicada en la colonia Emiliano Zapata en San Andrés Cholula, Puebla.

En ella se atienden a niños con discapacidad en estado de abandono y su finalidad consiste en

impulsar su desarrollo integral y lograr de esta manera mejorar su calidad de vida.

El gobierno del estado, creó Casa de la Familia, para la protección de niños abandonados y debido al incremento de población dentro de la Casa y la diversidad de sus necesidades, se abrió una segunda organización llamada Casa de la Niñez. Con esta acción, se dividió el total de la población en los dos hogares, Casa de la Familia atiende ahora a niños de 13 a 18 años y Casa de la Niñez se encarga de niños recién nacidos hasta los 13 años.

A pesar de esta nueva división, aún se requería de una organización que atendiera especialmente a los niños con algún tipo de discapacidad que viviera en cualquiera de las dos casas, fue así como surgió Casa de Ángeles.

El Sistema DIF Estatal, en coordinación con dependencias y agrupaciones se dio a la tarea de construir y operar Casa de Ángeles. La Casa fue inaugurada el 21 de mayo del 2002 por el presidente

de los Estados Unidos Mexicanos el Lic. Vicente Fox Quesada y su esposa, la Sra. Martha Sagún de Fox, el gobernador institucional del estado de Puebla, el Lic. Melquiades Flores y su esposa, Sra. Ma. Del Socorro Alfaro de Morales.

Casa de Ángeles surge como una solución a la necesidad social que presentan niños con una discapacidad, ya sea física o mental y que se encuentran en estado de abandono. Esta institución es una dependencia del gobierno del estado de Puebla y se apoya en grupos sociales organizados.

La razón de ser de Casa de Ángeles radica en mantenerse como un albergue temporal en el cual los niños reciban la atención adecuada y de esa manera impulsar su desarrollo integral.

Esta institución está comprometida en brindar a todos los niños un servicio con la más alta calidad sin que sea menos importante la calidez con la que se les atiende.



Casa de
Ángeles

Estructura de Casa de Ángeles

La estructura física de Casa de Ángeles se encuentra dividida en tres edificios:

- A) Albergue psiquiátrico infantil
- B) Albergue temporal
- C) Centro de rehabilitación integral infantil (CRII)

**Casa de
Ángeles**



**Estructura
Física de Casa de
Ángeles**

Albergue Psiquiátrico Infantil

Este albergue se encuentra dentro de las instalaciones de Casa de Ángeles, pero su administración es totalmente independiente.

Funciona como una célula aparte donde son canalizados niños desde Casa de Ángeles, Casa de la Familia y Casa de la Niñez que necesitan atención psiquiátrica especializada.

El Albergue cuenta con especialistas tales como:

- a) **Psiquiatra**
- b) **Paidopsiquiatra**
- c) **Neuróloga infantil**

Como ya se mencionó, este albergue no forma parte de la administración de Casa de Ángeles, aunque se encuentra localizado dentro de la misma infraestructura, es por esto que no se profundizará en su estudio.

Sin embargo, es importante mencionar su existencia y generalizar su propósito como Organización, pues forma parte de la labor altruista que todas las Casas apoyan.





Albergue Temporal

El albergue temporal tiene como función servir de refugio a los niños con discapacidad que han sido abandonados. Se encarga de atender sus necesidades básicas y hacer valer sus derechos, como lo son: alimentación, recreación, salud, educación y vivienda. De igual manera, a los niños se les enseñan las obligaciones que cada derecho conlleva.

En el albergue se alojan niños menores de 18 años, que presenten alguna discapacidad y que han sido abandonados por sus padres. El objetivo del albergue consiste en preparar y dar las herramientas necesarias a los niños, para formarlos y al llegar a su mayoría de edad poder integrarse de manera más sencilla a la sociedad. De la misma forma se

les enseña a aceptar su discapacidad y encuentran dentro de la Casa un ambiente de amor y apoyo que impulsa su desarrollo personal y propicia buena autoestima.

En la actualidad albergan a 70 huérfanos. Los niños que habitan en el albergue cumplen con una rutina que ha sido estructurada especialmente para el desarrollo de sus habilidades. Un día normal en el albergue consiste en la asistencia del niño a los salones de clase, a sus terapias respectivas en

el horario establecido y la toma de sus alimentos en el comedor. Los niños dedican una parte de su día a la recreación en las áreas comunes de juegos, donde aprenden a integrarse a la sociedad.

Albergue Temporal



El Albergue se encuentra dividido en 5 áreas:

Éstos son atendidos en el Centro de rehabilitación integral infantil, mejor conocido como el CRII.

1) Área azul: lugar donde se ubican los salones de clases.

2) Área verde: aquí se encuentran dos salones de estimulación temprana y custodia.

3) Área miel: dentro de esta área se encuentran los bebés PCI¹ (usan pañal y no se mueven de sus cunas) y hay una segunda división donde ubican a varones más grandes.

4) Área naranja: aquí se ubican los dormitorios de las mujeres.

5) Área roja: aquí se ubican los dormitorios de los hombres.

Como se había indicado previamente, algunos de los niños que habitan el Albergue necesitan recibir terapia debido a su condición.



Áreas del
C.R.I.I.



Centro de Rehabilitación Integral Infantil (CRII)

El Centro de Rehabilitación Integral Infantil (CRII) es el lugar donde acuden los niños del albergue temporal a recibir sus terapias previamente programadas.

El objetivo principal del CRII es la asistencia social, promoviendo la consulta y terapias como un medio para mejorar la calidad de vida de los

niños que requieren de atención especial para su recuperación.

De los 70 albergados sólo 40 asisten a terapias. Además, el CRII ofrece servicios de rehabilitación a niños poblanos discapacitados que no viven ahí. Estos niños deben ser llevados por sus padres o algún tutor.



Áreas del
C.R.I.I

Estructura Física del CRII

La estructura física del CRII se encuentra dividida de la siguiente manera:

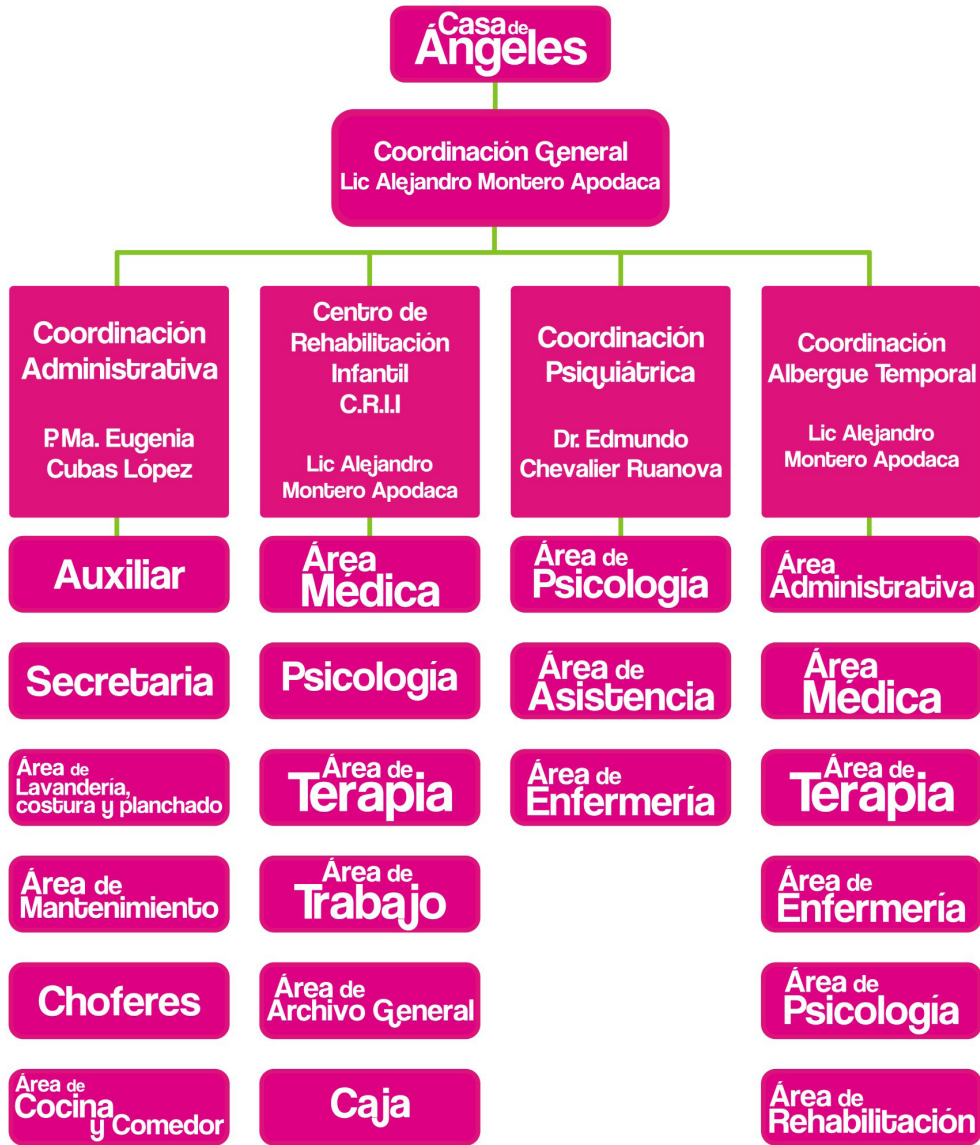
CRII:

- a) Área médica (Doctores)
- b) Área de psicología (Psicólogas)
- c) Área de terapia física: (Terapeutas)
 - 1) Terapia motriz
 - 2) Terapia ocupacional
 - 3) Terapia de lenguaje
- d) Área de trabajo social (Trabajadora social)
- e) Área de archivo general (Secretaria)
- f) Caja (Administrativo)



Estructura Física del C.R.I.I





¿Quiénes asisten al CRII?

El público objetivo del CRII son niños de 0 a 18 años de edad que presenten cualquier tipo de discapacidad. Existen casos excepcionales en los que niños mayores de 18 años solicitan los servicios del CRII. Esta institución los atiende, siempre y cuando su físico se adapte a las instalaciones, ya que éstas son diseñadas especialmente para niños

menores de edad.

En el CRII, el nivel socioeconómico no implica una restricción. Para determinar el costo de la consulta, se realiza un estudio socioeconómico del paciente, así se determina el precio más adecuado en función a la situación económica familiar. Es importante mencionar el hecho de que en un

inicio, el CRII no cobraba las consultas, pero se decidió asignar un precio significativo debido a la irresponsabilidad, a la inconstancia y a la falta de apreciación de las consultas gratuitas. El precio varía de los \$10 a los \$30 por consulta.

Los papás con pacientes en el CRII, tienen la obligación de leer y de obedecer el reglamento interno de la institución. Este reglamento se les otorga desde su primera consulta y se les anexa en su carnet con el objetivo de tenerlo siempre consigo. (Véase anexo 1)

Proceso de admisión del CRII

Los niños que requieren terapia de manera externa deben de pasar por un proceso de admisión para poder recibir los servicios con los que cuenta el CRII.

Es necesario cumplir con una serie de requerimientos básicos, que son esencialmente casi los

mismos del albergue temporal:

- Ser menor de edad
- Presentar una discapacidad atendible por el CRII

Si cumplen con estos requisitos, entonces son candidatos a los servicios del CRII y deben de cumplir el siguiente proceso:

1ª vez que se acude al CRII:

1) **Dirigirse a recepción y caja:** en este lugar se les da la bienvenida a los nuevos pacientes y se les explican los servicios del CRII. Después de esto son canalizados a servicio social

2) **Servicio social:** se desarrolla un estudio socio-económico para determinar la cantidad a pagar en cada consulta. Si el paciente está de acuerdo con el monto a pagar se realiza la apertura de su “carnet” y son canalizados con los médicos

correspondientes para su valoración.

3) Caja: se les cobra el servicio y se les da un comprobante de pago.

4) Archivo: en esta área se toman los datos del paciente para crear su expediente y son canalizados a las diferentes áreas (rehabilitación, pediatría, ortopedia, psicología y psiquiatría). Se les explica los procedimientos a seguir en la próxima cita.

Próxima cita

5) Área médica: valoración del paciente. Dependiendo del diagnóstico, si el niño requiere una especialización que no ofrece el CRII, se le canalizará a la dependencia correspondiente, finalizando aquí su proceso. De no requerir una especialización se le brindan los servicios con lo que dispone el CRII. El paciente es enviado a consulta o terapia y se le genera un “expediente” con el cual podrá agendar su próxima cita.

6) Archivo: entrega del expediente y se agenda la próxima cita.

Citas subsecuentes:

1) Caja: pago de la consulta.

2) Archivo: solicita su “carnet” y se verifica el lugar y la hora de la cita hecha previamente. Se canaliza al área correspondiente (rehabilitación, pediatría, ortopedia, psicología y psiquiatría).

3) Área médica: recibe la consulta que se le programó y si es necesario se programa una nueva consulta.

4) Archivo: entrega del expediente para poder generar una nueva cita.

Las citas seguirán agendándose hasta que el paciente sea dado de alta y ya no sea necesario asistir al CRII.

Durante nuestra etapa de investigación, fue necesario recolectar toda la información referente a la Institución para, de esta forma, poder construir una imagen general acerca de Casa de Ángeles y su funcionamiento.

El objetivo consistió en poder conocer perfectamente a la Institución y su administración. Estos datos nos ayudaron, en primera instancia, para habituarnos al trabajo de la Casa y en segundo término, para crearnos un panorama mucho más amplio de la problemática que existe en ella.

Es decir, pudimos conocer a profundidad la manera en la que se administra la empresa y las situaciones que teóricamente atienden, pero al mismo tiempo darnos cuenta de la situación real que se vive dentro de la Casa.



Capítulo Tres

Análisis del CRII

Siendo nuestro objeto de estudio el CRII, el rango de investigación se redujo a los pacientes que asisten a este Centro. Para poder realizar un trabajo profesional y obtener resultados eficaces utilizamos técnicas de investigación cualitativas, que consistieron en entrevistas a profundidad. Esta técnica fue seleccionada pues tiene como

objetivo primordial, comprender las experiencias del consumidor. Es administrada por un entrevistador-analista que analiza los resultados, por lo cual éstos tienden a ser subjetivos. Como el tamaño de muestra es necesariamente pequeño, los resultados no pueden generalizarse a poblaciones mayores.¹

Investigación

Durante el proceso de investigación, realizado en los meses de enero a julio del año 2008, pudimos analizar detalladamente varios aspectos de la organización, funcionamiento y pacientes del CRII.

La investigación que realizamos siguió una dinámica preestablecida, comenzando con una serie de entrevistas a diversos empleados de Casa de Ángeles y terminando con los padres de los pacientes.



Orden Cronológico de las Entrevistas



Dividimos nuestro trabajo de entrevistas en tres partes:

1) Entrevista personal con el Coordinador General

El 30 de enero, en el primer acercamiento que tuvimos con el Licenciado Alejandro Montero, Coordinador General de la Casa, tuvimos la oportunidad de expresarle nuestra inquietud de realizar un proyecto de intervención en su organización.

Una vez aceptada nuestra colaboración, nos dimos a la tarea de recopilar toda la información posible de Casa de Ángeles. En una de las entrevistas, el Lic. Montero nos explicó el funcionamiento de Casa de Ángeles, y nos proporcionó una serie de documentos referentes a la organización. En base a esto, analizamos y realizamos una síntesis de la información relevante para nuestro proyecto.

En esta primera etapa aún no sabíamos si trabajaríamos en el Albergue temporal o en el CRII.

Sin embargo, nos gustaría destacar que desde el principio, el Lic. Montero nos señaló la necesidad de realizar algún proyecto en el CRII.

2) Entrevistas con el personal de Casa de Ángeles

En esta etapa de nuestra investigación realizamos una serie de entrevistas grabadas a los empleados de la organización con el objetivo de obtener información acerca de la Casa, desde su punto de vista.

De igual forma nos interesaba saber cuáles eran, según su opinión, los problemas existentes, dentro del funcionamiento del CRII y sobre todo con los pacientes, ya que ellos tienen un contacto directo con los niños y sus padres. La entrevista se dividió en dos partes:

a) Entrevista grupal a los terapeutas

El día 5 de febrero se realizó una junta grupal con los terapeutas del CRII. La finalidad de esta reunión fue obtener toda la información posible acerca de los problemas que ellos percibían en el funcionamiento de Casa de Ángeles.

Esta entrevista tuvo una duración aproximada de 1 hora y en ella pudimos observar que, efectivamente, la organización presenta varios problemas. Durante la reunión, los terapeutas enumeraron varias situaciones:

1. Mala comunicación: no existe una buena comunicación entre el área de psicología y el área de rehabilitación.

2. Apoyo psicológico: las madres necesitan ayuda en esta área.

3. Sobreprotección de los padres: no hay disciplina de los padres con los niños.

4. Desinformación de los padres: tanto de la enfermedad de los niños como del funcionamiento de Casa de Ángeles.

La dinámica que realizamos con los terapeutas nos fue de gran ayuda. Al principio no hacían intervenciones relevantes, sin embargo, una vez entrados en confianza, la plática dio un giro y los comentarios comenzaron a surgir. Al final los terapeutas se sintieron tan cómodos que empezaron a expresar lo que realmente pensaban e incluso tuvieron la iniciativa de hacer algunas propuestas y peticiones. Por ejemplo, nos pidieron una campaña para recaudar fondos y poder comprar una tina de hidroterapia, entre otras cosas.

b) Entrevista personal con Gloria Cruz, psicóloga del CRII

Con la finalidad de ampliar los datos obtenidos

en las entrevistas pasadas y de esta manera tener una información más completa y real, realizamos otra etapa de entrevistas. En este caso, el día 16 de mayo, cubrimos el área de psicología, siendo nuestra entrevistada la psicóloga Gloria Cruz.

Esta entrevista fue más personal que la realizada a los terapeutas, ya que tuvimos la oportunidad de consultarla de manera individual. Nuestro objetivo, además de saber algún problema referente a Casa de Ángeles, era corroborar la información dada por los terapeutas.

Durante la reunión la psicóloga Cruz afirmó lo siguiente:

1. El comportamiento de los padres influye en el avance o retroceso de los niños.

2. Sobreprotección por parte de los padres hacia sus hijos, no trabajándolos en casa, para evitarles dolor, repercutiendo de manera negativa en su avance.

3. La baja autoestima de los padres se refleja en los niños.

4. Los padres no van a las pláticas sobre discapacidad.

5. Los padres son canalizados al área de psicología ya muy avanzada la terapia del niño. La psicóloga recomienda la asistencia a terapia desde que ingresan a sus hijos.

6. Negación por parte de los padres hacia la enfermedad de sus hijos.

7. El padre del niño sólo es citado si la psicóloga lo cree necesario. Es decir, a la terapia asisten solamente la madre y el hijo.

8. La madre descarga sus frustraciones con su hijo.

En esta entrevista pudimos darnos cuenta de que realmente no existe una comunicación entre

las áreas de Casa de Ángeles, lo cual repercute en el buen funcionamiento de la organización.

En realidad, sí se cuenta con apoyo psicológico, sin embargo, la mala comunicación organizacional ocasiona una deserción en esta área, provocando un desinterés por parte de los padres en la terapia psicológica.

Queremos hacer hincapié en la constante que hasta ahora ha ido surgiendo durante nuestras investigaciones. Y esto es, que la madre es quien se hace responsable siempre del hijo y sus terapias. Durante esta entrevista surgió frecuentemente el tema de las mamás, su salud mental y el efecto que ésta tiene sobre el avance de sus hijos. La psicóloga mencionaba constantemente la importancia del bienestar mental de la familia para poder sacar adelante a su hijo.

3) Entrevistas a profundidad con padres de familia del CRII

Debido a la logística con la que funciona el CRII de Casa de Ángeles, las entrevistas que realizamos a los padres de familia fueron hechas de manera individual. De la misma forma que las demás, éstas fueron grabadas con el previo consentimiento del entrevistado, para usos relacionados específicamente con el proyecto.

La dinámica que utilizamos para poder interrogar a los padres, consistió en elegirlos de manera aleatoria, según iban entrando al CRII a dejar a sus hijos a terapia. Cabe destacar que no todos querían ser entrevistados, lo cuál hacía más difícil la obtención de información.

La sesión de entrevistas a los padres se realizó en dos días diferentes, la primera fue el 25 de marzo y la segunda el 8 de mayo. Esto se debe a que la duración fue aproximadamente de 40 minutos a 1 hora por entrevistado.

Este tipo de entrevista nos permitió realizar una investigación más profunda sobre las madres y padres que asisten al CRII.

El objetivo principal de entrevistar a los padres de familia, radicó en la necesidad de conocer lo que ellos realmente sienten y piensan acerca de su situación. La dinámica consistió en entablar una plática amigable con ellos y generar con esto, un ambiente de confianza en donde pudieran expresarse libremente y contarnos parte de su vida y de sus sentimientos. Esto con la finalidad de generar un “insight”² de los padres y poder trabajar con un problema en específico.



Análisis de Campaña Social Previa

Al recaudar información para nuestro proyecto de intervención, nos encontramos con una campaña social que se realizó con anterioridad en Casa de Ángeles, en el año 2004.

Este trabajo fue un proyecto profesional para obtener el título de Licenciado en Diseño y Producción Publicitaria de la Universidad Popular

Autónoma del Estado de Puebla. Al leerlo y analizarlo nos dimos cuenta de las similitudes que tiene con el nuestro, por lo tanto, consideramos importante realizar un análisis sobre el trabajo que con anterioridad realizaron nuestras colegas. Se estudió la estrategia utilizada por ellas para resolver el problema planteado y de esta forma evitar

utilizar las mismas herramientas y poder proponer una estrategia distinta.



La campaña social: *Reconocimiento y valoración de madres con niños discapacitados*, realizada por las tesisistas Magdalena Tortolero Casarrubias y Paola Verence Ramírez García tuvo como objetivo general: Diseñar una campaña social donde las

madres aumenten su autoestima y logren una confianza de sus capacidades para que ayuden el crecimiento de sus hijos.³

Siendo los objetivos particulares:

- Diseñar una estrategia para que madres se sientan apoyadas y mantengan su autoestima elevada.
- Diseñar una estrategia para que las madres de niños con discapacidad tengan la oportunidad de reconocer sus habilidades y mejorar su autoestima con la finalidad de mejorar la calidad de vida del niño.

El tipo de investigación que utilizaron en el proyecto fue de índole exploratorio en sus inicios, concluyendo con una descriptiva.

Una vez determinado el tipo de investigación a realizar, establecieron como público meta a las madres poblanas de entre 18 a 35 años de edad, que tienen un hijo con discapacidad y pertenecen

a un nivel socioeconómico D y E.

Las herramientas utilizadas fueron cualitativas, éstas consistieron en entrevistas aplicadas al personal de Casa de Ángeles con la finalidad de conocer su punto de vista en relación a la discapacidad. Encuestaron también, a las madres que asisten a la Casa con el objetivo de conocer más a fondo lo que en realidad pensaban de la discapacidad de sus hijos. Después de realizar las encuestas correspondientes, llegaron a la conclusión de que las madres cuentan con una autoestima baja.

Para resolver esta situación propusieron una campaña social basada en medios de comunicación impresos: carteles. Como apoyo a la campaña, se utilizaron objetos promocionales como postales, cilindros y playeras. La frase publicitaria utilizada en todos los medios fue: “Gracias mamá por ser mi ángel”.

El diseño de los carteles consistió en la utilización de fotografías de las madres e hijos que

asisten a Casa de Ángeles con la finalidad de expresar el concepto de amor, ayuda, aceptación y entrega.⁴ Estos fueron colocados estratégicamente en las instalaciones de la Institución.

Al finalizar la campaña, las tesistas realizaron una evaluación sobre los carteles con la intención de conocer la opinión de las madres acerca de ellos, esta evaluación obtuvo un resultado positivo, ya que las madres se sintieron identificadas con las imágenes y el mensaje.

Como ya se había mencionado anteriormente, el resultado de la campaña realizada por nuestras colegas fue positivo. Sin embargo, esta propuesta tuvo una duración limitada. Basándonos en los resultados obtenidos en las entrevistas que nosotras realizamos, pudimos observar que años después el problema de baja autoestima persiste. Es por esto que nuestro trabajo de tesis se enfoca en una propuesta diferente, que sirva como seguimiento del primer esfuerzo realizado y pueda trascender.



Capítulo Cuatro

Diagnóstico y Propuesta de Solución

Diagnóstico del problema

A continuación se describe detalladamente el diagnóstico al cuál se llegó después de la investigación realizada y las conclusiones obtenidas, comenzando por describir cuál es la situación real que vive la Casa y en base a esto poder centralizar nuestros esfuerzos en resolver el problema identi-

cado. En el capítulo 2 se mencionó la doble situación que existe dentro de Casa de Ángeles, la primera se refiere a la definición que, literalmente, se tiene de la institución: ¿Qué es? ¿Qué hace? ¿A quién atiende?, etcétera. Y la otra describe la realidad a la que se enfrenta la Casa.

Es por eso que, después de haber establecido

su forma de operar, realizamos un análisis sobre el fenómeno que observamos dentro de la misma, obteniendo los siguientes resultados.

Situación real del CRII

Al CRII asiste un segmento de la población muy específico, con necesidades muy determinadas. En su mayoría, acude gente de nivel socioeconómico bajo. Estas personas debido a su situación económica, se ven en la necesidad de utilizar distintos medios de transporte público.

Uno de ellos son las unidades URVAN del DIF, equipadas específicamente para uso de los discapacitados, donadas por el Lic. Melquiades Morales. Estas unidades son gratuitas y recorren solamente ciertas rutas, con horarios específicos y no laboran todos los días.

El tiempo que una persona hace de su casa al CRII al tomar este medio es de aproximadamente

20 minutos. Otra forma de transporte que los pacientes utilizan para llegar a sus terapias son los camiones de ruta.

Durante las entrevistas realizadas a varios padres, comentaron que cuando no pasa el transporte auspiciado por el DIF, tienen que tomar varios camiones. Algunos llegan a tomar hasta 3 rutas (únicamente de ida) y se tardan en llegar al CRII una hora aproximadamente. Incluso, varios padres cuya salud física no es óptima, se ven en la necesidad de llevar a sus hijos en taxi, lo cual incrementa el costo del transporte.



Es importante aclarar que dentro de esta investigación pudimos observar que una de las constantes dentro del proceso en el CRII, es la intervención de la madre como responsable de las terapias del niño. Es decir, la mayoría de los casos que atienden en el CRII, son niños con discapacidades llevados a las terapias por sus mamás. Es difícil ver a un padre involucrado en este proceso.

Sin embargo, sí hay casos en los que el padre suple la labor de la madre y es él quien se ocupa de llevar al hijo.

Como se señaló anteriormente, la responsabilidad de la salud del hijo, dentro del círculo familiar de los pacientes que asisten al CRII, recae en las madres. Este hecho trae consigo varias consecuencias, entre las más destacadas e importantes se encuentran las siguientes:

1) Deterioro en la salud física de las madres: varias de las entrevistadas presentan problemas físicos, como deformaciones en los brazos, her-

nias, dolores de cadera y espalda. Esto se debe a que muchos de los niños no pueden caminar debido a su enfermedad, y es necesario que sus mamás los estén cargando, tanto en la casa como para desplazarse a las consultas. Cuando el niño es pequeño este problema no es tan severo, pero cuando comienza a crecer, su tamaño y su peso son excesivos para el soporte de la madre.

2) Baja autoestima: las madres entrevistadas se sienten culpables por la enfermedad de sus hijos. Creen que el lento o nulo avance en las terapias, es debido a que ellas están “haciendo algo mal”.

3) Sentimiento de soledad: el padre aporta el dinero a la casa y ocupa su tiempo trabajando, mientras la madre se hace cargo del hogar y de cuidar al niño. Esto implica, hacer el aseo, la comida, llevar al hijo a las terapias, regresarlo y además “trabajarlo” en casa. Esta rutina provoca en las madres desesperación y vacío, afectando sus emociones al sentirse poco reconocidas y les genera un

sentimiento de soledad. Toda esta situación influye negativamente en el proceso terapéutico del hijo.

Este tipo de investigación nos ayudó a ubicar los problemas principales de cada área entrevistada y por consiguiente, se redujo el campo de búsqueda.

De esta forma pudimos concentrar nuestros esfuerzos en un conjunto de problemas mucho más reducido que en un principio.





Planteamiento del Problema

Después de recopilar todos los datos posibles de una fuente de información primaria, nuestros esfuerzos se encaminaron a la depuración, análisis y síntesis de los mismos. Una vez realizado este proceso de depuración, se llegó a la conclusión de que el problema central de Casa de Ángeles, reside en el área del CRII. Dentro de la organización existen

una serie de complicaciones, las cuáles generan un mal funcionamiento de la misma.

Siendo los más destacados:

- **Comunicación organizacional deficiente:** entre áreas del CRII.

- **Comunicación externa deficiente:** del CRII con sus pacientes.

Sin embargo, el problema principal que se detectó durante el proceso de investigación radica en las personas que asisten al CRII. Es decir, los padres de familia, específicamente las madres.

Éstas presentan una serie de sentimientos negativos como son: la soledad y la culpabilidad, generando en ellas una baja autoestima. Además de la mala salud física provocada por el hecho de cargar al niño a las terapias.

En realidad un problema es consecuencia de otro y se va formando una “bola de nieve”. Es necesario trabajar sobre una de estas problemáticas para, de esta manera, dar pauta a resolver los problemas consecuentes. De igual forma se debe mejorar la situación física (espacio/ambiente) para poder lograr una mejor comunicación.

Por ende, hemos decidido enfocarnos al proble-

ma de la baja autoestima en las madres del CRII.

Como ya se había mencionado con anterioridad, nuestras colegas presentaron un trabajo cuyo objetivo principal era exactamente el mismo. Cuatro años después, el problema persiste y esto nos dio la pauta para retomar el trabajo ya hecho, darle seguimiento y continuar la estrategia propuesta.



Propuesta de Solución

Para poder generar un concepto sobre el cual girarían todos nuestros esfuerzos al realizar la propuesta de estrategia, elaboramos un “brief” con el objeto de puntualizar todos los datos relevantes con respecto a la Casa y de esta manera trabajar sobre un hilo conductor que soportara nuestro proyecto.

Estrategia Publicitaria

Brief:

1. Antecedentes

Casa de Ángeles es una organización gubernamental no lucrativa, ubicada en San Andrés Cholula, Puebla. En ella se atienden a niños con discapacidad en estado de abandono y su finalidad consiste en impulsar su desarrollo integral y lograr de esta manera mejorar su calidad de vida.

La Casa se divide en tres edificios: Albergue psiquiátrico infantil, Albergue temporal y el Centro de rehabilitación integral infantil (CRII) siendo el primer albergue mencionado, ajeno a la administración de la Casa y el tercer edificio (CRII) presenta una doble función: atender a los niños que viven en el Albergue temporal y dar consultas externas a niños menores de edad con alguna discapacidad.

En nuestro primer encuentro con el Coordi-

nador General, el Lic. Alejandro Montero Apodaca, obtuvimos información importante acerca de la Institución, pero sobre todo del área, que a su parecer, presentaba problemas: el CRII, específicamente los padres que llevan a sus hijos a las consultas.

Para determinar los problemas que afectan a esta área y poder trabajar sobre un tema en específico, se realizaron las investigaciones necesarias llegando a varias conclusiones, entre ellas, las más importantes fueron: la comunicación organizacional deficiente entre áreas del CRII, la comunicación deficiente del CRII con sus pacientes, el sentimiento de soledad, la culpabilidad, la mala salud física y la baja autoestima que presentan las madres del CRII, a causa del poco o nulo reconocimiento de sus esfuerzos, por parte de la familia y la sociedad. Esto repercute, directa o indirectamente, de manera negativa en el desarrollo de sus hijos.

En la búsqueda de información se encontró una

campana realizada con anterioridad (2004) para la Casa, elaborada por dos tesis de la UPAEP. Ellas en su estudio, encontraron los mismos síntomas que nosotras, siendo el más mencionado, la baja autoestima de las mamás.

Años después, existe una reincidencia en los problemas referentes a las madres que asisten al CRII. Las mamás que acuden a Casa de Ángeles tienen una buena imagen de la Institución y conocen su labor principal: ayudar a sus hijos. El Licenciado Montero se mostró abierto a cualquier sugerencia y con él se confirmó la toma de decisiones. La campaña realizada es de índole social, por lo tanto no se contó con un presupuesto y tampoco con un límite de entrega.

2. Factor clave

Casa de Ángeles presenta un problema recurrente en el CRII. El público objetivo que asiste a esta área presenta una baja autoestima debido al poco o nulo reconocimiento por parte de sus familiares

y la sociedad. Teniendo como consecuencia la repercusión negativa sobre el desarrollo de sus hijos.

3. Problema

El público objetivo del CRII presenta un problema de baja autoestima provocado por la falta de reconocimiento de parte de sus familiares y la sociedad.

4. Objetivo

Generar un sentimiento de reconocimiento por parte de Casa de Ángeles hacia el público objetivo del proyecto dentro del CRII.

5. Público Objetivo

Las madres y padres que llevan a sus hijos a terapias al CRII.

6. Competencia principal

Cualquier institución dedicada a la rehabilitación de pacientes con alguna discapacidad.

7. Promesa

Al asistir a Casa de Ángeles, las madres sentirán que su esfuerzo es reconocido.

8. Justificación de la promesa

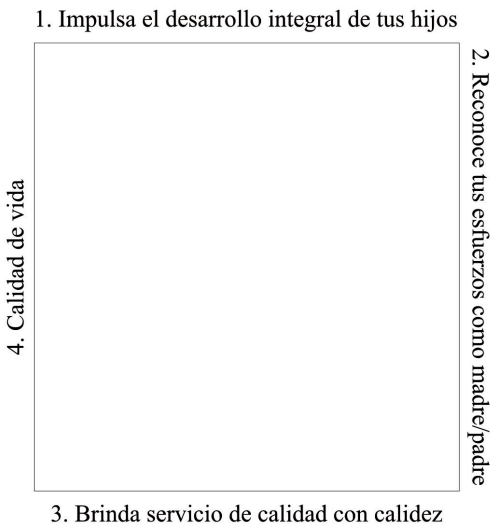
Al acudir a Casa de Ángeles, tendrán un lugar especial en donde podrán tomar un respiro de sus actividades cotidianas y las acciones que se realicen dentro del mismo, serán pensadas siempre en base a su beneficio. De la misma manera se les premiará por sus esfuerzos mediante el programa de incentivos diseñado para ellos.

9. Razonamiento creativo

La falta de reconocimiento hacia los esfuerzos realizados por el público objetivo que asiste al CRII por parte de sus familias y la sociedad, genera en ellos un sentimiento de baja autoestima. Repercutiendo de forma negativa en el avance de la enfermedad de sus hijos.

10. Marco referencial

Concepto:
Casa de Ángeles cuida a tu hijo cuidándote a ti también



11. Posicionamiento

Casa de Ángeles se posicionará en la mente del público objetivo como una organización que reconoce su esfuerzo y se preocupa por su bienestar.



Planteamiento de Estrategia

Recordemos que la publicidad en sí, “*es un instrumento de comunicación*”¹. Kleppner considera que una de las funciones más importantes de ésta, es enseñar a las personas a resolver problemas, y que la “buena publicidad” debe partir de la premisa: “¿mi producto ayuda a las personas?, afirma que la publicidad debe de abordar la forma en que

un producto se relaciona con las preocupaciones contemporáneas: ¿Qué piensan los clientes de su producto, qué les preocupa, qué están defendiendo?, y una vez identificadas las preocupaciones más fuertes, debemos preguntarnos: ¿Qué relación tiene su producto con ellas y qué hace su producto para aliviarlas?”²

Así que, con el propósito de dar respuesta y apoyo a la situación en la que se encuentran las madres hemos propuesto un sistema de comunicación dentro del CRII.

Uno de los objetivos primordiales de este sistema, además del mencionado al inicio de este párrafo, radica en la a-temporalidad del proyecto mismo. Es decir, formará parte de la infraestructura y administración de Casa de Ángeles y tendrá la ventaja de poseer flexibilidad para poder ser modificado e incluso mejorado en el futuro, de ser necesario.



Argumentación de la Estrategia

El sistema de comunicación propuesto pretende dar respuesta a la problemática establecida, valiéndose de técnicas de diseño alternativas como lo es el “*diseño de la experiencia*” propuesto por Shedroff.

Entendamos por diseño de la experiencia al acercamiento a la creación de experiencias exitosas hechas para la gente en cualquier medio.

Este acercamiento incluye la consideración y el diseño en las 3 dimensiones espaciales, en un cierto plazo, los 5 sentidos, e interactividad, también la valoración del cliente, el significado personal, y el contexto emocional.

El diseño de la experiencia no consiste simplemente en el diseño de las páginas Web o de

otro medio interactivo o del contenido digital en pantalla. Las experiencias diseñadas pueden estar en cualquier medio, incluyendo instalaciones espaciales / ambientales, productos impresos, embalaje, servicios, imágenes y sonidos para la difusión, eventos, presentaciones en vivo, medios digitales y en línea, etc.

El autor afirma que hay, por lo menos, 6 dimensiones para las experiencias: tiempo / duración, interactividad, intensidad, anchura / consistencia, disparadores sensoriales y cognoscitivos, y significación / significado. Juntos forman una gama enorme de posibilidades para la creación de experiencias eficaces, significativas, y exitosas.³

Shedroff considera que dentro del diseño de la experiencia, el concepto más significativo es, que todas las experiencias son importantes y que podemos aprender de ellas. Sin importar si son experiencias tradicionales, físicas, “offline” o si son experiencias digitales, “online”, o tecnológicas.

De hecho, sabemos mucho sobre experiencias y su creación a través de estas disciplinas ya establecidas, que pueden y deben utilizarse para desarrollar nuevas soluciones. Lo que estas soluciones requieren es que sus desarrolladores entiendan primero qué hace una buena experiencia, y entonces traducir estos principios, tan bien como sea posible, a los medios deseados, sin que sea la tecnología la que nos dicte la forma en que debe ser la experiencia.

Hablar acerca de “diseño” es complicado, comenzando por las múltiples acepciones que la palabra conlleva. Además, la gran gama de prácticas que se incluyen bajo la rúbrica del diseño son muchas, por nombrar algunas: diseño de arte, diseño de modas, diseño publicitario, diseño industrial, diseño gráfico, etcétera. John Heskett, en su libro: *DESIGN, A Very Short Introduction*, define al diseño como: “la capacidad humana de dar forma y crear nuestro ambiente de maneras

*sin precedente en la naturaleza, para responder a nuestras necesidades y dar significado a nuestras vidas”.*⁴

Heskett considera, al igual que Shedroff, que los diseños no son determinados por procesos tecnológicos, estructuras sociales, sistemas económicos u otra fuente objetiva. Son el resultado de las decisiones y elecciones de los seres humanos.

Afirma que el factor humano está presente en las decisiones tomadas en todos los niveles de la práctica del diseño.

Heskett asevera que: *“La libertad de poder elegir conlleva una responsabilidad. La elección implica alternativas en cuanto a cómo el fin puede ser alcanzado, con qué propósitos, y para el beneficio de quién. Esto significa que el diseño no se trata solamente de la toma de decisiones iniciales o los conceptos creados por los diseñadores, sino también de cómo éstos son implementados y por qué medios podemos evaluar sus efectos o beneficios”.*⁵

Considerando que el ser humano es quien debe dictar la pauta a seguir en el diseño, cualquiera que éste sea, hemos enfocado nuestros esfuerzos a comprender a las madres del CRII y a través de sus experiencias poder diseñar un sistema de comunicación que resulte efectivo y genere resultados positivos en ellas, como consecuencia de haber vivido una “buena experiencia”.

Siendo ésta una tesis de publicidad, consideramos importante argumentar a nuestros lectores sobre el hecho de cómo se ha ido desenvolviendo nuestro trabajo.

Queremos aclarar el proceso que hemos seguido para poder llegar al diseño final de nuestro proyecto. Para explicarlo de manera más sencilla utilizaremos el siguiente diagrama de Venn,⁶ donde:

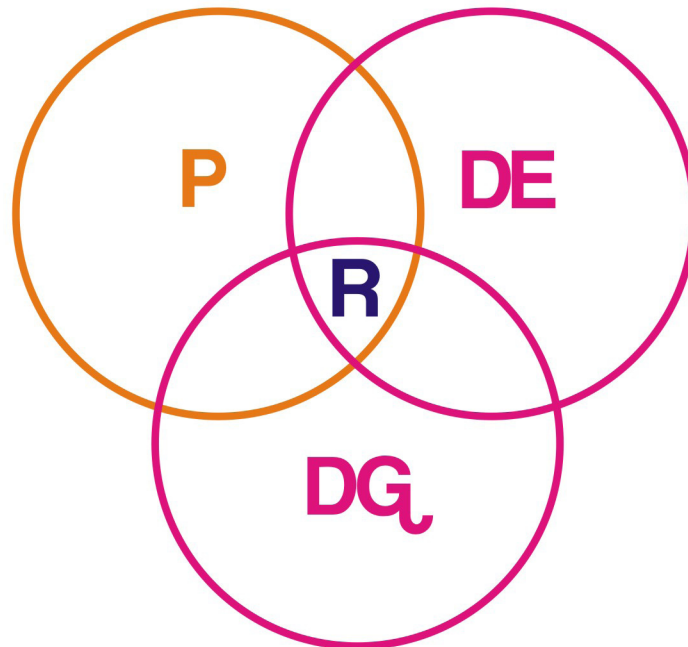
P = Publicidad

DE = Diseño de experiencia

DG = Diseño gráfico

R = Resultado

INPUT
Planteamiento
del Problema



OUPUT
Planteamiento
de la Solución

Diagrama
de **Venn**

La publicidad es una disciplina que hace mano de otras más para poder realizar su trabajo de manera integral y eficaz. De igual forma con cualquier otra disciplina que se nos pueda venir a la mente, siempre habrá la necesidad de apoyarnos y complementarnos con otras ramas.

Este proyecto no es la excepción y se ha utilizado un conjunto de disciplinas afines para poder proponer una respuesta a la problemática que se planteó.

Definiremos INPUT como un elemento que al combinarse con otros y transformarse, da lugar a un producto terminado. En este caso nuestro INPUT fue la Publicidad, siendo ésta la disciplina cuyas herramientas utilizamos para poder realizar el planteamiento del problema. Entiéndase por OUTPUT el resultado que se desprende directamente de las actividades del proyecto.

Así que, una vez detectada la problemática procedimos a diseñar una estrategia que planteara una

solución y para eso acudimos a la integración de las disciplinas: diseño gráfico y diseño de experiencia, las cuáles contaban con las herramientas necesarias para poder hacer frente a nuestro problema y otorgar la mejor solución.

Resumiendo, nuestra estrategia constó de la unificación de 3 disciplinas principales cuya integración dio como resultado el contexto dentro del cual nuestro proyecto de tesis se desarrolló.



Propuesta de Aplicación

Una vez determinado el concepto a seguir y sobre el cuál girarán todos nuestros esfuerzos se prosiguió a materializar la estrategia, teniendo como resultado el diseño de dos elementos de comunicación principales, los cuales a su vez se tradujeron en el diseño de objetos particulares de diseño.

A) Soluciones de comunicación:

- 1) Desarrollo de un espacio físico adecuado que propicie la comunicación entre el CRII y las madres.
- 2) Desarrollo de un programa de incentivos para generar un sentimiento de reconocimiento por

parte del CRII hacia los esfuerzos de las madres.

Investigación de intereses específicos

Para elaborar un diseño que aludiera de manera directa a nuestro público objetivo, se realizaron una serie de entrevistas a profundidad con preguntas estratégicamente diseñadas, teniendo como fin, la obtención de información que reforzara nuestra propuesta (Véase anexo 2).

En base a los resultados obtenidos en las encuestas se terminó de definir el diseño final de los componentes de nuestro sistema de comunicación y pudimos elaborar una propuesta argumentada, completa y eficaz. Finalmente el sistema quedó compuesto de las siguientes partes:

Espacio físico:

Este espacio consta de sistemas de comunicación impresa y visual:

- Sistema de anuncios: Periódico mural.
- Sistema de reconocimiento mensual: Ángel del mes.

- Sistema de comunicación impresa: Carteles tipográficos.

- Sistema de comunicación audiovisual: Presentación Power Point.

Programa de incentivos:

- Diseño de sello utilizado para el programa

B) Soluciones de diseño:

Espacio físico

Se refiere, literalmente, a una sala de espera dentro de Casa de Ángeles, que se adaptó con muebles y objetos de diseño alusivos a nuestro público objetivo. Este espacio tiene como función principal dar respuesta a la problemática antes vista: La baja autoestima.

Se brindó a las madres de la Casa un lugar donde pueden descansar y darse un respiro del ajetreo de su vida diaria.

El lugar se creó con la intención de demostrar-

les que en Casa de Ángeles, no son “una más”, al contrario, se les da el trato que cualquier madre se merece. Casa de Ángeles les ofrece un lugar que pueden llamar su segundo hogar.

Con este espacio se pretende hacerlas sentir reconocidas y también brindarles un lugar que puedan considerar suyo, donde todo lo que las rodea fue pensado para ellas y en su bienestar.

El espacio físico se materializó en una sala de espera para los padres, la cual consta de:

- 2 sillones orejones individuales color azul marino.
- 1 sillón individual color café.
- 2 sillones de dos plazas color café.
- 1 sillón de tres plazas color café.
- 1 taburete color café.
- 2 mesas cuadradas de madera.

La sala se ubicó en un pasillo estratégico de Casa de Ángeles, que se encuentra dispuesto en el área de consultas. Se eligió este sitio por su cercanía al Altar y al CRII, además este pasillo se encuentra protegido por paredes que reducen el frío y no permiten la filtración de la lluvia. Dentro de este espacio, se encuentran dispuestos una serie de elementos de comunicación que forman parte del sistema propuesto.



Sala de Espera



Sistema de Comunicación Impresa y Visual

a) Sistema de anuncios: Periódico mural

Dentro del espacio destinado a la sala de espera, se reservó una de las paredes del cuarto donde se colocó un periódico mural. Éste tiene la función de “vocero” de Casa de Ángeles y en él se concentran todos los anuncios por parte del personal de la Casa: Psicólogas, Terapeutas, Doctores, etcétera.

Evitando de esta forma fugas de información. Su objetivo es informativo y pretende ser un vínculo entre la Institución y los padres. El diseño de este periódico se realizó con la intención de mejorar la comunicación y alentar a los padres a saber un poco más sobre el lugar donde llevan a sus hijos y también sobre la enfermedad de los mismos.

El periódico mural consta de:

- 1 pizarrón de corcho de 90 x 150 cm

El pizarrón fue colocado estratégicamente en una de las paredes principales de la sala y tiene en la parte superior un letrero que dice: “Mi periódico mural”. Este nombre fue designado con la intención de denotar pertenencia, es decir, que los padres sepan que ese pizarrón es de ellos y por lo tanto la información ahí puesta está dirigida para ellos también.



b) Sistema de reconocimiento mensual: Ángel del mes

Dentro de las encuestas que se realizaron a las madres del CRII, en una de las respuestas surgió la idea de reconocerlas de manera gráfica, es decir, con una fotografía de ellas y sus hijos, en donde se hiciera público su esfuerzo. Teniendo como meta el reconocimiento y la autoestima de las madres, tomamos esta idea y la desarrollamos, obteniendo como resultado “el ángel del mes”. Este reconocimiento se resolvió diseñando un “cuadro” que enmarca a la mamá o papá, que fue nombrado el mejor del mes.

Los criterios para escoger al padre ganador serán elegidos por los trabajadores del CRII, quienes conviven diariamente con ellos y saben quién puede ser merecedor de dicho premio. Este cuadro se ubica en otra de las paredes de la sala de espera y se colocó en un lugar estratégico, para resaltar su importancia.

De la misma manera, en esta pared no se colgará nada más que esto.

El Ángel del mes consiste en el diseño de un marco impreso en papel opalina, donde se ubica la fotografía de la mamá / papá del mes. Se encuentra enmarcado en un acrílico transparente, rodeado de un par de alas de ángel hechas con unicel y pintadas de color blanco.

Esto con la finalidad de fungir como elemento de comunicación gráfica que refuerza el sentido de la campaña: mamá es un ángel, este cuadro es el componente más importante de la sala y debe sobresalir de lo demás.

Además las alas funcionan como símbolo de protección y cuidado, que es una característica con la que deben cumplir las madres del mes.

Se ubicó justo al inicio del pasillo, siendo éste un lugar donde todos los que entren a la sala deben de ver, utilizando una sola pared para esto.



Gráfico
Ángel del Mes

c) Sistema de comunicación impresa: Carteles tipográficos

Como complemento para comunicar, tomamos la decisión de elaborar una serie de 6 carteles con frases dichas por los padres, con la intención de reforzar la idea de “reconocimiento”. Es decir, redactamos textos tomados de las entrevistas que les hicimos, para que fueran el mensaje principal de los carteles. Teniendo como fin un reconocimiento adicional dentro de la sala y pensado exclusivamente para los padres. Generar en ellos la idea y el sentimiento de que fueron escuchados, de que alguien los tomó en cuenta y además quiso hacer partícipes a los demás de sus propias palabras. Casa de Ángeles considera que sus opiniones deben estar impresas en un póster, pues no hay una mejor frase de superación y aliento que la que ellos mismos se repiten a diario.

Se realizó una serie de seis carteles tipográficos, impresos a color, cada uno en un tabloide couché

mate. Como se mencionó en el capítulo anterior, las frases utilizadas corresponden a pensamientos positivos y palabras de aliento de los padres. Los carteles están colocados dentro de unos cuadros de acrílico y colgados justo en la pared de enfrente del periódico mural. Solamente se colocaron tres de los seis carteles, con la intención de rotarlos y no aburrir con las mismas frases. Además los acrílicos pueden ser fácilmente usados en el futuro para siguientes campañas publicitarias o como espacios para exponer los trabajos de los niños.



Tipografía:

La tipografía elegida fue: OzHandicraft BT, adecuada para textos cortos, debido a que cuenta con buena legibilidad. Responde perfectamente a las necesidades que el cartel exigía, el concepto demandaba una tipografía amigable, que pudiera leerse sin problemas y que no cayera en una tipografía rígida y aburrida.

OzHandicraft BT

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z

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

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

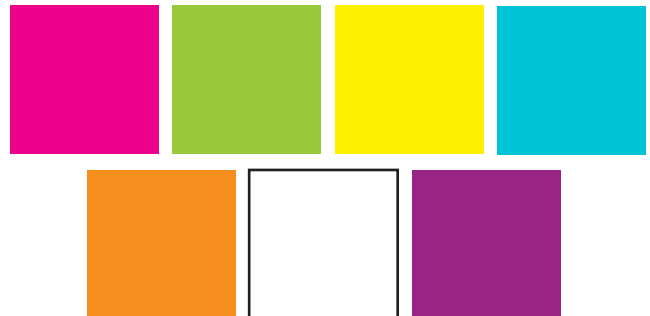
Colores:

Se eligieron colores cálidos para la creación de los carteles con la finalidad de generar, a través del color, una metáfora de alegría y optimismo. De igual forma se adoptaron colores contrastantes y armoniosos a la vista, con el objetivo de llamar la

atención y generar curiosidad en el espectador.

Los colores utilizados fueron:

- Magenta (PANTONE Process Magenta C)
- Chartreuse (PANTONE 382 C)
- Amarillo (PANTONE Process Yellow C)
- Turquesa (PANTONE 319 C)
- Naranja (PANTONE 152 C)
- Blanco (PANTONE Trans. White)
- Morado (PANTONE 682 C)





Carteles



Mami,
si no tuviera
a mi hermanito
¿qué sería de nosotras?

Hermana de
Emanuel



Aprendiendo a vivir
paso a paso

Mamá de
Stefany



Al ver a mi hija salir
caminando
sentí una cosa
fabulosa

Papá de
Miroslava



Si Dios me lo mandó
es porque quiere que yo
lo cuide y lo quiera

Mamá de
Jesus



Ahora ella me habla,
la entiendo,
y es una gran
satisfacción

Mamá de
Diana



Son unos angelitos que andan volando

Mamá de
Gustavo



d) Sistema de comunicación audiovisual:

Presentación Power Point



Este elemento de comunicación consiste en el diseño de unas diapositivas de Power Point, cuya función radica en presentar una serie de mensajes tanto informativos como motivacionales para los padres. Éstos se dividen según la persona que los transmita, es decir, hay una sección para los terapeutas, otra para las psicólogas, para la administración, etcétera.

Cada área tiene un espacio dentro de la presentación donde puede colocar sus mensajes, recomendaciones, tips, recados u otro tipo de información que considere pertinente hacer saber a los padres.

El objetivo de este elemento consiste en complementar el sistema de comunicación y hacerlo integral, la función de la presentación no sólo es meramente informativa, tiene una labor mucho más

profunda que consiste en mantener comunicados a los padres con el personal de la Casa y establecer una relación “amigable” entre ellos, pudiendo de esta forma hacerlos sentir aludidos e importantes. La presentación es la “cara” que Casa de Ángeles les da, la información cambiará constantemente, se renovará para poder mantenerles al día de lo que sucede con la enfermedad de sus hijos, con la Casa y se les apoyará con información útil e interesante para mejorar su calidad de vida y la de su familia.

Este elemento de comunicación queda como una propuesta para la Casa, debido a la falta de equipo para proyectarlo dentro de la sala, se está negociando la donación de una televisión y un DVD para poder hacerlo una realidad.

Sin embargo, se les deja el material diseñado y listo para poder ser utilizado en cuanto este asunto se solucione. El uso del Power Point en lugar de otro elemento, se propuso tomando en cuenta la funcionalidad del mismo, es un instrumento de

Word que todos saben utilizar, es sencillo y las diapositivas están diseñadas para que solamente se llenen los cuadros de texto con la información que ellos deseen, pudiendo ser renovado fácilmente.

La presentación de Power Point, previamente explicada, consiste como tal en una serie de diapositivas cuyo diseño gráfico mantiene la línea con la que se ha estado trabajando.



Se han dividido en:

a) Tips

b) Mensajes

c) Recordatorios

El diseño fue realizado pensando en su funcionalidad, para poder manejarlo fácilmente, sin mucho esfuerzo, ni pérdida mayor de tiempo; solamente se tendrán que llenar los cuadros de texto con la información deseada y una vez realizado esto pasar la presentación en la sala.



Mensajes

Es muy importante que haya respeto dentro de la familia, así lograremos que nuestro hijo también nos respete como padres y autoridad.

Psicóloga Gloria Cruz

Diapositivas

Tips

Para evitar algún miedo, explícale tranquilamente a tu hijo todo lo que va a suceder en la terapia, tu voz lo tranquiliza.

Diapositivas



Recordatorios

Recuerda que debes avisar ANTES si vas a
faltar a tu terapia

Diapositivas



Programa de Incentivos

El programa de incentivos se crea con la finalidad de generar un sentimiento de reconocimiento en las madres hacia los esfuerzos que realizan día con día con su hijo.

Para poder ser acreedor a uno de los “premios” se deberá cumplir con algún requisito. Esta idea surge para resolver la temporalidad de la campa-

ña social anterior y para poder aportar un proyecto que trascienda en la Casa. Se implementará este programa en el CRII, pasando a ser parte de su administración y protocolo. El programa consiste en un sistema de “cumplimiento-premio”, una vez cumplido con el requisito estipulado por el CRII, el padre/madre recibe un incentivo. En esta ocasión,

lo que se propone es lo siguiente: se utilizará un sello con el símbolo usado en la campaña, el cual estará en Archivo, recordemos que ésta es el área del CRII donde verifican la fecha y hora de las citas. La responsable del área comprobará que la madre/padre del paciente haya llegado a tiempo a su consulta y le sellará su “carnet”.

La madre que logre tener la cantidad de sellos estipulada por el CRII, se hará merecedora a un premio, determinado con anterioridad. Este programa tiene la ventaja de ser flexible, con esto nos referimos a que tanto los requisitos a cumplir como los premios recibidos, pueden ser modificados por el personal de la Casa.

El programa de incentivos, explicado con anterioridad, funciona con dos elementos principales:

- El carnet del paciente
- El sello

El sello se diseñó con el mismo símbolo utilizado

para el Ángel del mes con el objetivo de mantener la línea de diseño utilizada en la campaña.



Carteles promocionales

Como parte de la estrategia a seguir, se diseñaron unos carteles promocionales para invitar a los padres a disfrutar del nuevo espacio creado para ellos y para dar a conocer el nuevo programa de incentivos, con la intención de generar curiosidad y motivarlos a preguntar por sus premios.

El diseño de estos carteles siguió la línea que manejamos en los tipográficos, cambiando solamente el color, con la intención de marcar la diferencia entre ellos, ya que cada serie de carteles tiene una función distinta.

Por estrategia, tomando en cuenta el público al que nos estamos dirigiendo, en los carteles promocionales, se cambió el nombre al programa de incentivos y se le denominó mejor como: el programa de premios. Siendo que esta palabra les llama más la atención por implicar algo positivo y gratis.

Se colocaron en las paredes de la sala y en el periódico mural, también se ubicaron algunos sobre los pasillos que los padres deben recorrer para llegar a sus terapias, para de esta manera hacer llegar el mensaje a quien no use la sala ese día y pueda estar informado.



Este espacio fue creado para ti

¡Disfrútalos!

Carteles Promocionales

Casa de ángeles reconoce tu esfuerzo

pregunta por el

¡programa de premios!





Implementación de Propuesta

La sala se montó el día martes 13 de enero del 2009 y se dejó lista para su funcionamiento. La misma semana, el viernes 16 de enero, se realizó una junta con todo el personal de Casa de Ángeles para explicarles en qué consistía nuestro proyecto de tesis, capacitarlos sobre el funcionamiento del programa de incentivos y sobre el nuevo sistema

de comunicación. Se insistió en la importancia de su participación invitando a los padres a conocer y a usar la sala.

Es importante resaltar la reacción positiva que tuvieron ante nuestra propuesta. Las personas comenzaron a dar ideas de cómo aprovecharían el nuevo espacio y cómo echarían a funcionar el sistema

de comunicación que generamos. De igual forma comenzaron a planear cuáles serían los incentivos que se les otorgarían a los padres y quién podría ser la madre / padre del mes. Es importante mencionar que la sala tuvo dos ubicaciones distintas, siendo la segunda la definitiva. A continuación se explicará el por qué de este procedimiento.





Retroalimentación

Como parte de nuestra estrategia, dejamos funcionar la sala unas semanas, en las cuáles estuvimos visitando la Casa para monitorear las reacciones de los padres. Durante este primer monitoreo, tuvimos una reacción positiva en cuanto al nuevo espacio, sin embargo, nos enfrentamos a un problema. Los padres consideraban que la

ubicación no era la adecuada, decían que estaba muy lejos de los lugares en donde sus hijos reciben terapias o consultas. Aunque el resultado fue positivo ante el nuevo espacio, debimos hacer un cambio de ubicación para lograr nuestro objetivo y poder generar el resultado que deseábamos. Así que se realizó una reubicación de la sala, la cual

se describió con anterioridad. En este segundo intento se volvió a dejar funcionar el espacio para poder hacer una evaluación.

Visitamos la Casa frecuentemente realizando un trabajo de observación y también entrevistas a los padres que se encontraban en ese momento haciendo uso del espacio. Los resultados de la segunda ubicación fueron positivos, la sala como tal les pareció un excelente detalle por parte de Casa de Ángeles, se refirieron a ella como: cómoda, bonita, un buen lugar para descansar.

El nuevo espacio logró cautivar a los padres en un solo lugar, lo cual facilita el flujo de información con el uso del nuevo periódico mural. Los carteles ejercieron un efecto positivo y emotivo en los padres, se identificaron con las frases, la cuáles calificaron como: bonitas, curiosas, que está bien lo que dicen.

Las frases cumplieron su función pues no les son ajenas, ya que son palabras que ellos mismos

expresaron. Gracias a los carteles promocionales que se colocaron en el espacio los padres han respondido positivamente al programa de incentivos, que aunque aún no se implementa por razones personales de la administración, sin embargo, la gente ya pregunta por el programa y pide sus sellos.

La respuesta que obtuvimos con nuestro trabajo fue muy buena, tanto el personal de la Casa como los padres, han sentido un cambio notorio y favorable desde la implementación del proyecto.

El Lic. Alejandro Montero Apodaca se mostró contento con los resultados, comentándonos que nuestro proyecto sí había funcionado, que las madres se sienten a gusto y que pudimos hacerlas sentir mejor. Mencionó también que gracias a este aire fresco que se vivió dentro de la Casa, les dimos ánimos a los papás.

Los padres al ser entrevistados comentaron lo siguiente acerca del proyecto:

- “Da buena presentación (la sala)”.
- “El recibimiento está bien”.
- “Lo primero que hace uno es estar curioseando”.

- “Están muy bien los carteles”.

- “Los carteles están bonitos”.

- “Es más cómoda que las bancas, me gusta”.

- “Qué bueno que cambiaron de lugar la sala, está mejor así”.

- “Acá uno se puede esperar antes de las terapias y puede ver cuando llega el transporte”.

- “Para mí pues está bien lo que dicen los carteles, porque gracias a Dios ella se está componiendo”.

- “Es un lugar para relajarse y descansar un poco”.

- “Los carteles están bonitos me gustó el que

dice que si Dios me lo mandó es para quererlo, sentí bonito”.

- “Está cómoda (la sala)”.

- “Me gustó el mensaje del cartel”.

- “Sentí bien bonito al leer los carteles, por mis niños”

Con este proyecto tuvimos la oportunidad de realizar un trabajo completo, es decir, concebirlo desde el comienzo de la idea hasta su implementación, comprobación y éxito.

Es una gran satisfacción haber podido ver nacer, crecer y realizarse en su totalidad nuestro trabajo, no sólo por la oportunidad de recibir una experiencia laboral, sino por la aportación que se realizó a la sociedad con él.

La propuesta de implementar en la Casa este sistema de comunicación tiene la finalidad de res-

ponder a la problemática identificada, además de pretender ser un primer paso en la resolución de una de las muchas problemáticas de la Institución.

Al no contar con una temporalidad, nuestro proyecto aspira a poder funcionar como una herramienta más en la Casa, la cual los ayude en sus labores diarias, mejorando su calidad de trabajo y por ende la calidad de vida de sus pacientes, pudiendo reinventar esta herramienta y darle nuevos usos con el paso del tiempo.





Capítulo Cinco

Conclusiones

Conclusiones de la investigación

Después de una larga trayectoria en la que se realizó un trabajo de calidad, podemos ver con orgullo y alegría los resultados obtenidos. El proyecto fue diseñado meticulosamente siguiendo un concepto previamente establecido cuyo proceder nos llevó a obtener resultados efectivos.

El sistema de comunicación está funcionando ya dentro de la Casa, y cada uno de sus elementos responde a la necesidad para la que fueron diseñados. En general, los padres mostraron un sentimiento de agradecimiento ante el proyecto.

Disfrutan plenamente los muebles de la sala, se sienten más cómodos y pueden descansar.

Como consecuencia, la afluencia de personas se ha concentrado en su mayoría en el nuevo espacio. Los carteles lograron su objetivo pues la gente se sintió identificada con los mensajes y les gustaron, los hicieron sentir contentos y animados. Ahora pueden consultar toda la información que la Casa quiera hacerles llegar a través de su periódico mural. Con el “Ángel del mes” se logró fortalecer su sentimiento de pertenencia y logramos generar curiosidad y expectativa, motivándolos de esta manera a mejorar, para poder lograr el mes que sigue ser el nuevo ángel.

De igual manera el programa de incentivos los mantiene motivados y pendientes de su puntualidad para poder ser merecedores de un premio.

En conclusión, el proyecto cumplió con su objetivo, siendo éste un primer paso para comenzar a mejorar paulatinamente los problemas que afectan a Casa de Ángeles.

Conclusiones personales

Realizar nuestro proyecto de tesis en Casa de Ángeles ha sido para nosotras una experiencia enriquecedora que nos ha hecho crecer tanto como personas como profesionales. Durante el tiempo que estuvimos trabajando en el proyecto nos encontramos con muchos problemas que afectan el buen funcionamiento de la Casa.

Sin embargo, también pudimos observar y darnos cuenta de la excelente calidad de personas que trabajan dentro. Cada uno de ellos entrega lo mejor de sí y están totalmente comprometidos con su vocación y la labor de la Casa.

Son una organización que aprovecha al máximo las herramientas con las que cuenta y están abiertos a nuevas propuestas, como lo hicieron con nuestro proyecto. Cuentan con un personal de calidad y es un hecho que este proyecto ha funcionado gracias a su cooperación, su ánimo y apoyo.

En este trabajo pusimos todo nuestro entusiasmo y empeño. Dimos lo mejor de nosotras y pusimos en evidencia la educación que nuestra Alma Mater nos entregó. Es un orgullo para nosotras haber podido realizar nuestra tesis en un lugar como Casa de Ángeles y haber dejado en sus manos el fruto de nuestro esfuerzo.





Anexos

Reglamento CRII

1. **Asistir puntualmente** a sus terapias y consultas, llegando **15 minutos antes** de la hora de su cita para pagar el servicio. Siendo obligatorio **traer el carnet de citas** y entregar su ticket de pago al llegar al servicio, de lo contrario no podrá recibir el mismo.

2. Las **faltas injustificadas** por más de 3 oca-

siones a terapias, serán **causa de baja** del servicio; así como las faltas justificadas en más de 5 ocasiones.

Siendo obligatorio asistir a consulta con el Médico de Rehabilitación para volver a ingresar.

3. En caso de faltar justificadamente a los servicios, les solicitamos **traer el justificante** en la siguiente sesión y presentarlo con su terapeuta y a

trabajo social.

4. El paciente deberá presentarse **aseado y con el material** solicitado por su terapeuta (evitando traer objetos voluminosos) con el fin de brindarle un mejor servicio.

5. El paciente **pasará solo al área de tratamiento**, o bien acompañado únicamente por un familiar si el terapeuta lo solicita.

6. El paciente no podrá asistir a terapias en caso de presentar alguna enfermedad infectocontagiosa, trayendo consigo el justificante médico y presentarlo en trabajo social y demás servicios a los que asiste.

7. El paciente deberá de asistir a sus terapias pasando un lapso de por lo menos 1 hora de haber ingerido alimentos.

8. Es indispensable la **valoración del especialista** en rehabilitación para iniciar y/o continuar con sus terapias, le suplicamos verificar las fechas

de consulta médica; en caso de faltar es necesario reprogramar la cita en archivo de lo contrario no podrá asistir a terapias sin indicaciones médicas.

9. Para las consultas médicas, es necesario **pagar antes de hacer la cita** y una vez asignada la fecha no se puede modificar; de no presentarse **perderá el costo** de ésta y no hay reembolso.

10. No introducir alimentos, bebidas y/o teléfonos celulares al área de terapias.

11. Está estrictamente prohibido dar alimentos, golosinas, o cualquier otro objeto a los niños del albergue.

Cualquier situación no contemplada en el reglamento o bien, cualquier queja o sugerencia, favor de pasar con el coordinador del CRII, **Lic. Alejandro Montero Apodaca**.

Servicio de calidad con calidez



Encuesta

Sexo: _____

Edo. Civil: _____

1. Defina en una palabra ¿qué es para usted Casa de Ángeles?

2. ¿Qué significa para usted la palabra CASA?

3. ¿Qué le gusta hacer en su tiempo libre? Si no tiene tiempo libre, imagine que lo tiene.

4. ¿Qué es lo primero que se le viene a la mente cuando ve esta imagen?

5. ¿En dónde le gustaría esperar a su hijo mientras él está en terapia?

6. ¿Le gustaría que Casa de Ángeles lo premiara por su puntualidad?

Sí _____

No _____

¿Cómo o con qué?

7. ¿Qué es lo que más le gusta de su casa?

8. ¿Qué le gustaría hacer mientras espera a que su hijo salga de terapia?

9. ¿Qué es lo que más le gusta de venir a Casa de Ángeles?

10. ¿Qué es lo que menos le gusta de venir a Casa de Ángeles?

11. ¿Le gustaría aprender un poco más sobre la discapacidad de su hijo?

Sí _____

No _____

12. ¿Qué discapacidad tiene su hijo?

13. ¿Cómo le llama al lugar dónde espera a su hijo en Casa de Ángeles?

Los resultados obtenidos en las encuestas realizadas fueron los siguientes:

Pregunta 1

El concepto “ayuda” surgió mucho, en general ven a Casa de Ángeles como un lugar para ayudar a niños discapacitados.

Pregunta 2

La mayoría piensa (por su condición social) en la palabra “casa” como cuatro paredes, un techo para dormir. Lo más importante para ellos es el lugar físico, un espacio donde vivir. No se van por el concepto abstracto, sino por lo material, la construcción en si.

Pregunta 3

La respuesta de esta pregunta se vio un poco comprometida, creemos que no fueron completamente honestas pues intuimos que pensaban que éramos parte de Casa de Ángeles y al vernos así “temieron” ser sancionadas de alguna forma.

La mayoría de las respuestas coincidieron en que no tenían tiempo libre, y cuando lo llegan a tener, hacen cosas en el hogar. Las respuestas que implicaban una actividad exclusiva para ellas fueron puros supuestos. En realidad ninguna tiene tiempo libre y lo único que les interesa realmente es descansar.

Pregunta 4

Las personas no reconocen el logotipo de Casa de Ángeles, lo interpretan como lo ven, es decir, literalmente. Dijeron ver pájaros, palomas, golondrinas y angelitos. Se tuvo que inducir a las en-

trevistadas para poder ayudarlas a decir lo que el logotipo les significaba y lo que sentían al mirarlo.

Sin embargo, consideramos que el logotipo no cumple con su labor esencial como símbolo emblemático. Incluso las madres que llevan a sus hijos desde la fundación de la Casa no identificaron la imagen.

Pregunta 5

El instinto materno salió a relucir en estas respuestas pues cuando se les preguntaba dónde quisieran esperar a su hijo si no pudieran entrar con él a terapias, respondían que su mayor deseo era estar con el niño. Incluso una madre dijo que quería ver y aprender. Su clase social no les permite exigir un beneficio para ellas, ya están acostumbradas a estar paradas y esperando; no conocen lo que significa una buena vida. Cabe destacar que varias se sorprendieron al escuchar la pregunta.

Pregunta 6

La palabra premio tuvo un impacto positivo en las entrevistadas, todas contestaron que sí les gustaría recibir un premio. En cuánto a cómo o con qué les gustaría ser premiadas, surgió el mismo fenómeno de sorpresa y no supieron contestar, hubo que inducirlas poniéndoles algunos ejemplos de premios para poder hacerlas hablar. Entre los premios destacaron consultas gratis, pañales, medicinas, y leche.

Una de las madres propuso reconocer la puntualidad de manera gráfica, e hizo referencia a McDonald's; es decir, que pusieran una foto de la mamá puntual y de su hijo(a) (lo llamó: la madre del mes)

Pregunta 7

A las madres entrevistadas les gusta su casa en general, estar ahí y arreglarla.

Algunas fueron un poco más específicas y dijeron que su cuarto, haciendo referencia al descanso y también mencionaron la cocina.

Pregunta 8

Varias de las entrevistadas nos mencionaron actividades manuales, la mayoría reincidieron en la costura, sin embargo, se mencionó también la lectura, cerámica, jardinería y platicar con otras madres acerca de sus problemas.

Pregunta 9

Además de ver a su hijo recibiendo ayuda para su mejoría, las respuestas coincidieron en que lo que más les gusta de ir a Casa de Ángeles es la atención que reciben, consideran que las tratan muy bien y se sienten a gusto.

Pregunta 10

La madres no presentaron quejas hacia Casa de Ángeles, ellas se siente a gusto en este lugar. Sin embargo, muchas madres pierden casi la mitad de su día en ir a las terapias y los horarios no son siempre los mejores.

Pregunta 11

Todas las madres respondieron que sí les gustaría saber más acerca de la discapacidad de su hijo y una madre se mostró interesada en saber aún más, le gustaría saber sobre la discapacidad en general.

Pregunta 12

- a) Cojera
- b) Epilepsia
- c) Parálisis cerebral

- d) Hiperactivo y no habla
- e) Pie plano y debilidad en el cuerpo
- f) Retraso Psicomotor

Pregunta 13

No hubo respuesta que pudiera servirnos en esta pregunta, no existe un nombre popular con el que se refieran al lugar donde esperan a sus hijos durante terapia.

NOTA: Durante las entrevistas hubo una constante y eso fue el deterioro físico de las madres, la mayoría trae a sus hijos en camión y lo traen cargando. Aunque los niños no son “grandes” representan un gran peso para el cuerpo de la madre y algunas presentan fuertes dolores en la columna vertebral y los hombros.



Fuentes Consultadas

Bibliografía:

- G. Schiffman Leon, Lazar Kanuk Leslie.
Comportamiento del consumidor. Flores
Flores V (traductora). 8ª edición. México:
PEARSON EDUCACIÓN 2005. ISBN:
970-26-0596-2
- Heskett John. *DESIGN A Very Short
Introduction*. 1ª edición. Inglaterra:
OXFORD UNIVERSITY PRESS 2003.
ISBN: 0-19-285446-1
- Thomas Russell J. Ronald Lane W.
Kleppner PUBLICIDAD, Mascaró
Sacristán Pilar (traductora). 14ª edición.

México: PEARSON EDUCACIÓN 2001.

ISBN: 968-444-423-0

- Wurman, Richard Saul. ANGUSTIA INFORMATIVA, Basualdo María Adela (traductora). 1a edición. Buenos Aires: PEARSON EDUCACIÓN 2001. ISBN: 987-9460-52-9
- Marçal Moliné. LA FUERZA DE LA PUBLICIDAD. 1a edición. España: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A.U. 2000. ISBN: 84-481-2821-4
- Magdalena Tortolero & Paola Ramírez, Campaña Social: Reconocimiento y valoración de madres con niños discapacitados, 2004, UPAEP
- Manual de Organización De Casa de Ángeles Puebla, febrero 2008. Elaboró Lic. Alejandro Montero Apodaca

- Organización Mundial de la Salud, 2006

- Asociación Americana para la Deficiencia Mental, 2002



Medios Electrónicos

- <http://www.nathan.com/ed/>
- http://www.bajacalifornia.gob.mx/conepo/seis/Publicaciones/apuntes_2006/discapacidad_en_mexico.pdf
- <http://www.emedicinehealth.com>
- <http://www.medicoscubanos.com/>
- <http://segmento.itam.mx/Administrador/Uploader/material/10%20en%20Publicidad.PDF>
- <http://es.wikipedia.org/>



Glosario de Términos

Parálisis Cerebral

La parálisis cerebral es un término sombrilla para un grupo de desórdenes que afectan el movimiento, balance, y postura del cuerpo. Es causada por el desarrollo anormal o el daño en uno o más partes del cerebro que controlan el tono muscular y la actividad motora (movimiento).

Las debilitaciones resultantes aparecen primero en la infancia o en la niñez temprana. Los niños con parálisis cerebral generalmente tardan en alcanzar progresos tales como rodar, sentarse, gatear y caminar. La parálisis cerebral puede implicar la rigidez del músculo (la espasticidad), tono muscular pobre, movimientos incontrolados, y problemas de

postura, balance y coordinación, caminar, hablar, tragar y otras funciones.

PCI

Siglas de parálisis cerebral infantil

Parálisis Cerebral Infantil

Trastorno neurológico motor de origen cerebral, que se manifiesta precozmente en la vida y es el resultado de una lesión cerebral cuya causa puede o no establecerse, pero que no es evolutiva.

Puede estar afectado cualquier grupo muscular, aunque los patrones más usuales son las cuadriplejías, diplejías y hemiplejías.

Insight

Entendiendo por “insight” lo que el consumidor cree o practica, relacionado a un producto en particular o categoría de productos.

Diagrama de Venn

Los diagramas de Venn son ilustraciones usadas en la rama de la matemática conocida como teoría de conjuntos.

Estos diagramas se usan para mostrar gráficamente la relación matemática o lógica entre diferentes grupos de cosas (conjuntos), representando cada conjunto mediante un óvalo o círculo.

La forma en que esos círculos se sobreponen entre sí muestra todas las posibles relaciones lógicas entre los conjuntos que representan.

Por ejemplo, cuando los círculos se superponen, indican la existencia de subconjuntos con algunas características comunes.



Notas a Pie

Capítulo Uno

1) http://www.bajacalifornia.gob.mx/conepo/seis/Publicaciones/apuntes_2006/discapacidad_en_mexico.pdf

2) Ibídem

3) Organización Mundial de la Salud, 2006

4) Manual de Organización De Casa de Ángeles Puebla, febrero 2008. Elaboró Lic. Alejandro Montero Apodaca

5) Asociación Americana para la Deficiencia Mental, 2002

6) Asociación Americana para la Deficiencia

Mental, 2002

7) http://www.bajacalifornia.gob.mx/conepo/seis/Publicaciones/apuntes_2006/discapacidad_en_mexico.pdf

8) Ibídem

Capítulo Dos

1) Siglas de parálisis cerebral infantil

Capítulo Tres

1) G. Schiffman Leon, Lazar Kanuk Leslie. *Comportamiento del consumidor*. Flores Flores V (traductora). 8ª edición. México: PEARSON EDUCACIÓN 2005. 688p. ISBN: 970-26-0596-

2) Véase el glosario

3) Magdalena Tortolero & Paola Ramírez, Campaña Social: Reconocimiento y valoración de

madres con niños discapacitados, 2004, UPAEP

4) Magdalena Tortolero & Paola Ramírez, Campaña Social: Reconocimiento y valoración de madres con niños discapacitados, 2004, UPAEP

Capítulo Cuatro

1) Thomas Russell J. Ronald Lane W. *Kleppner PUBLICIDAD*, Mascaró Sacristán Pilar (traductora). 14a edición. México: PEARSON EDUCACIÓN 2001. 736p. ISBN: 968-444-423-0

2) Thomas Russell J. Ronald Lane W. *Kleppner PUBLICIDAD*, Mascaró Sacristán Pilar (traductora). 14a edición. México: PEARSON EDUCACIÓN 2001. 736p. ISBN: 968-444-423-0

3) <http://www.nathan.com/ed/>

4) Heskett John. *DESIGN A Very Short Introduction*. 1a edición. Inglaterra: OXFORD UNIVERSITY PRESS 2003. ISBN: 0-19-285446-1

5) Heskett John. *DESIGN A Very Short Introduction*. 1a edición. Inglaterra: OXFORD UNIVERSITY PRESS 2003. ISBN: 0-19-285446-1

6) Véase Glosario

