



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO**

**TESIS DE GRADO  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
INGENIERO EN DISEÑO GRÁFICO**

**TEMA:**

La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la enfermedad de Hansen en la Fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil

**PROPUESTA**

Diseño y elaboración de una guía informativa impresa para concienciar a la sociedad de Guayaquil sobre la enfermedad de Hansen y evitar el rechazo social

**AUTOR**

Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**TUTORES**

Lcdo. Arteaga Medina Galo, Msc.  
Ing. Navarrete Zavala Fernando, Msc.

**2015  
GUAYAQUIL – ECUADOR**

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>	
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS</b>	
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b> La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la Enfermedad de Hansen en la Fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil.	
<b>AUTORES:</b>  Geovanny Alfredo Villamar Sancán	<b>TUTORES:</b> Lcdo. Galo Arteaga Medina Msc Ing. Fernando Navarrete Zavala Msc
	<b>REVISORES:</b> MSc. Galo Danny Arteaga Medina
<b>INSTITUCIÓN:</b> Universidad de Guayaquil	<b>FACULTAD:</b> Comunicación Social (FACSO)
<b>CARRERA:</b> Ingeniería en Diseño Gráfico	
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>No. DE PÁGS:</b> 137
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b> Ingeniero en Diseño Gráfico	
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b> Disminuir los estigmas sociales para mejorar la calidad de vida de los pacientes de Hansen.	
<b>PALABRAS CLAVE:</b> Lepra – Calidad de vida – discapacidad – estigma en lepra	
<b>RESUMEN:</b> La enfermedad de Hansen llamada comúnmente como Lepra, es una enfermedad infecto-contagiosa que se manifiesta a través de signos dermatológicos y neurológicos que ataca especialmente el rostro, manos y pies. Es poca contagiosa y si se trata a tiempo se evitan las deformaciones en el cuerpo. Sin embargo, desde la época antigua se crearon mitos que aun siguen presente en la conciencia de la sociedad, tanto así que los enfermos de lepra son excluidos y aislados por temor al contagio. Todo esto se debe a la poca información que existe sobre la lepra, lo que conlleva a que exista discriminación hacia quienes la padecen provocándoles daños emocionales y psicológicos que afectan su vida. Por lo tanto, este trabajo de investigación tiene como objetivo informar a la sociedad sobre la realidad de la enfermedad de Hansen, para poder disminuir la discriminación de la que son víctimas los pacientes, así mismo crear conciencia para que exista vínculos amigables hacia los enfermos de Hansen asilados en la Fundación Padre Damián.	
<b>No. DE REGISTRO (en base de datos):</b>	<b>No. DE CLASIFICACIÓN:</b>
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>	
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTORES</b>	<b>Teléfono:</b> 0987239444 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:yovito_libra86@hotmail.com">yovito_libra86@hotmail.com</a>
<b>CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> Carrera de Diseño Gráfico
	<b>Teléfono:</b> 042643991
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:dptocutoriasfacso@gmail.com">dptocutoriasfacso@gmail.com</a>



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO**

**DIRECTIVOS**

---

**MSc. Kléber Loor Valdiezo  
DECANO**

---

**MSc. Christel Matute Zhuma  
SUBDECANA**

---

**MSc. Oscar Vélez Mora  
DIRECTOR DE LA CARRERA  
DISEÑO GRÁFICO**

---

**Abg. Xavier González Cobo  
SECRETARIO GENERAL**

## ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Máster  
Kléber Loor Valdiviezo  
DECANO DE LA FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
Universidad de Guayaquil  
Ciudad.-

Tengo a bien informar que el (la) egresado (a): VILLAMAR SANCÁN GEOVANNY ALFREDO, con C.C. # 132131356-0; diseñó y ejecutó el Proyecto de investigación con el tema: La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la Enfermedad de Hansen en la fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil.

El mismo que ha cumplido con las directrices y recomendaciones dadas por el suscrito.

El autor ha ejecutado satisfactoriamente las diferentes etapas constitutivas del proyecto; por lo expuesto se procede a la APROBACIÓN DEL PROYECTO, y pongo a vuestra consideración el informe de rigor para los efectos legales correspondientes.

Atentamente

.....  
**Lcdo. Galo Arteaga Medina, Msc**  
**Tutor Académico**

## ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA

Máster  
Kléber Loor Valdiviezo  
DECANO DE LA FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
Universidad de Guayaquil  
Ciudad.-

Tengo a bien informar que el (la) egresado (a): VILLAMAR SANCÁN GEOVANNY ALFREDO, con C.C. # 131231356-0; diseñó y ejecutó el Proyecto de investigación con la Propuesta: Diseño y elaboración de una Guía Informativa Impresa para concienciar a la sociedad de Guayaquil sobre la Enfermedad de Hansen y evitar el rechazo social.

El mismo que ha cumplido con las directrices y recomendaciones dadas por el suscrito.

El autor ha ejecutado satisfactoriamente las diferentes etapas constitutivas del proyecto; por lo expuesto se procede a la APROBACIÓN DEL PROYECTO, y pongo a vuestra consideración el informe de rigor para los efectos legales correspondientes.

Atentamente,

.....  
**Ing. Fernando Navarrete Zavala, Msc**  
**Tutor Técnico**

## **CERTIFICADO DE REVISIÓN REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA**

**MSc. DIANA ABAD CHILES, Certifico:** que he revisado la redacción y ortografía del contenido del proyecto de investigación, cuyo tema es: **LA DISCRIMINACIÓN SOCIAL Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE LAS PERSONAS QUE PADECEN LA ENFERMEDAD DE HANSEN EN LA FUNDACIÓN PADRE DAMIÁN DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, y su propuesta **DISEÑO Y ELABORACIÓN DE UNA GUÍA INFORMATIVA IMPRESA PARA CONCIENCIAR A LA SOCIEDAD DE GUAYAQUIL SOBRE LA ENFERMEDAD DE HANSEN Y EVITAR EL RECHAZO SOCIAL**, elaborado por **GEOVANNY ALFREDO VILLAMAR SANCÁN** con cédula de ciudadanía 131231356-0, como requisito previo para optar al título de **INGENIERO EN DISEÑO GRÁFICO** de la Facultad de Comunicación Social de la Universidad de Guayaquil.

Para el efecto he procedido a leer y analizar de manera profunda el estilo y la forma del contenido del texto.

- Se denota pulcritud en la escritura en todas sus partes.
- La acentuación es precisa.
- Se utilizan los signos de puntuación de manera acertada.
- En todos los ejes temáticos se evita los vicios de dicción.
- Hay concreción y exactitud en las ideas.
- No incurre en errores en la utilización de las letras.
- La aplicación de la sinonimia es correcta.
- Se maneja con conocimiento y precisión la morfosintaxis.
- El lenguaje es ACADÉMICO, sencillo y directo por lo tanto de fácil comprensión.

Por lo expuesto, y en uso de mis derechos como docente, según el **Reglamento de Titulación de la Universidad de Guayaquil Comisión Académica Enero 2015, Capítulo IV DEL PROCESO DE TITULACIÓN Art. 20, Literal a), b); Art. 21 y Art. 22**, recomiendo la **VALIDEZ ORTOGRÁFICA** del presente proyecto previo a la obtención del título de **INGENIERO EN DISEÑO GRÁFICO**.

**MSc. Diana Abad Chiles**  
**Docente**  
**Carrera de Diseño Gráfico**  
**REG. SENESCYT N° 1006-14-86043858**

ACTA DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL**  
**CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO**

EL TRIBUNAL EXAMINADOR, previo la obtención del título de:  
**INGENIERO EN DISEÑO GRÁFICO**, otorga al presente proyecto las  
siguientes calificaciones:

TOTAL: ..... ( )

EQUIVALENTE: ..... ( )

.....  
Miembro del Tribunal

.....  
Miembro del Tribunal

.....  
Miembro del Tribunal

.....  
Secretario

.....  
Alumnas(os)



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO**

**A D V E R T E N C I A**

**Se advierte que las opiniones, ideas o afirmaciones vertidas en el presente proyecto, son de exclusiva responsabilidad del(la) autor(a) del mismo y no está incluida la responsabilidad de la Universidad de Guayaquil.**

Máster  
Kléber Loo Valdiviezo  
DECANO DE LA FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Para los fines legales pertinentes comunico a usted que los derechos intelectuales del **Proyecto de Investigación:** La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la enfermedad de Hansen en la Fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil. **Propuesta:** Diseño y elaboración de una Guía Informativa Impresa para concienciar a la sociedad de Guayaquil sobre la Enfermedad de Hansen y evitar el rechazo social.

Pertenece a la FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL.

Atentamente,

---

Geovanny Villamar Sancán  
C.C. # 131231356-0

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por mantenerme con salud y sabiduría, a mis padres por saber comprender y aceptar mis decisiones, gracias por enseñarme el valor de la constancia, las ganas de superarme y sobretodo la humildad con que se deben hacer las cosas.

A la Carrera de Diseño Gráfico y su personal docente por haberme brindado las herramientas necesarias para obtener conocimientos en las distintas ramas del diseño, siempre con responsabilidad.

A la Fundación Padre Damián de la Ciudad de Guayaquil, por proporcionarme información sobre la enfermedad de Hansen, necesarias para ejecutar este proyecto. Gracias por darme la oportunidad de compartir su labor diaria con los pacientes.

Al Conservatorio Particular de Música “Dr. Jorge Enrique Manzano Escalante”, a su personal docente y administrativo por estar siempre a la disposición para cualquier tipo de trabajo a lo largo de mi carrera estudiantil.

A mis queridos amigos: Dr. Ibsen Manzano Vela y Tcnlgo. Williams Zorrilla Gómez por su apoyo incondicional en todo momento. Gracias por sus consejos son dos seres tan importantes en mi vida.

A mis Tutores: Técnico Ing. Fernando Navarrete y Académico Lcdo. Galo Arteaga Medina por su paciencia y dedicación al momento de brindarme sus conocimientos.

**Geovanny Alfredo Villamar Sancán**

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto de investigación a mis padres, que a lo largo de mi vida han sido inspiración, inculcándome valores morales y éticos necesarios para ser una persona capaz de vencer cualquier adversidad.

A mis hermanos(as), a mis amigos(as) en especial a Carlos Benavides Salazar y a Mercy Zeas Olaya y a todos quienes han aportado de una u otra manera con su ayuda incondicional a lo largo de este proceso estudiantil.

A Dios por brindarme salud y fortaleza en cada instante. Guiándome para hacer siempre lo correcto.

**Geovanny Alfredo Villamar Sancán**

## ÍNDICE GENERAL

	Portada	I
	Repositorio nacional (Senescyt)	II
	Acta de directivos	III
	Informe académico del proyecto	IV
	Informe técnico del proyecto	V
	Certificado de revisión de la redacción y ortografía	VI
	Acta de tribunal examinador	VII
	Advertencia	VIII
	Derechos intelectuales	IX
	Agradecimiento	X
	Dedicatoria	XI
	Índice de general	XII
	Resumen	XIX
<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>

### CAPÍTULO I EL PROBLEMA

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
1.1	Planteamiento del Problema	2
1.2	Ubicación del problema en un contexto	3
1.3	Situación en conflicto	4
1.4	Causas y consecuencias	5

1.5	Delimitación del problema	5
1.6	Formulación del problema	5
1.7	Evaluación del problema	6
1.8	Variables de la investigación	7
1.9	Objetivos de la investigación	7
1.10	Hipótesis	8
1.11	Interrogantes de la investigación	8
1.12	Justificación	9

## **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
2.1	Antecedentes del estudio	10
2.2	Fundamentación teórica	10
2.3	Fundamentación sociológica	19
2.4	Fundamentación psicológica	20
2.5	Fundamentación pedagógica	22
2.6	Fundamentación legal	22

## **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
3.1	Diseño de la investigación	35
3.2	Modalidad de la investigación	36

3.3	Tipos de investigación	38
3.4	Población y muestra	39
3.5	Técnicas de la investigación	43
3.6	Procedimientos de la investigación	46
3.7	Recolección de la información	46

## **CAPÍTULO IV RESULTADOS**

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
4.1	Análisis e interpretación de resultados	48

## **CAPÍTULO V LA PROPUESTA**

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
5.1	Título	66
5.2	Justificación	66
5.3	Fundamentación teórica	67
5.4	Objetivos	71
5.5	Importancia	72
5.6	Ubicación sectorial y física	72
5.7	Factibilidad	73
5.8	Descripción de la propuesta	73
5.9	Misión	89
5.10	Visión	89

5.11	Beneficiarios	89
5.12	Impacto social	90
5.13	Definición de términos relevantes	90

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
6.1	Conclusiones	96
6.2	Recomendaciones	97
	<b>ANEXOS</b>	98
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	114
	<b>LINKOGRAFÍA</b>	116

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
1	Causas y consecuencias	5
2	Población 1	40
3	Población 2	41
4	Muestra 1	42
5	Muestra 2	43
6	Nivel de conocimiento sobre la enfermedad de Hansen	51
7	Existencia de enfermos de Hansen	52
8	Nivel de contagio de la enfermedad de Hansen	53
9	Integración de la sociedad con un enfermo de Hansen	54
10	Exclusión social de los enfermos de Hansen	55
11	Difusión de la enfermedad de Hansen	56
12	Creación de una guía informativa impresa	57
13	Concienciar a la sociedad sobre la enfermedad de Hansen	58
14	Existencia de albergues y fundaciones que traten enfermos de Hansen	59
15	Participación en proyectos de ayuda social	60

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
1	Nivel de conocimiento sobre la enfermedad de Hansen	51
2	Existencia de enfermos de Hansen	52
3	Nivel de contagio de la enfermedad de Hansen	53
4	Integración de la sociedad con un enfermo de Hansen	54
5	Exclusión social de los enfermos de Hansen	55
6	Difusión de la enfermedad de Hansen	56
7	Creación de una guía informativa impresa	57
8	Concienciar a la sociedad sobre la enfermedad de Hansen	58
9	Existencia de albergues y fundaciones que traten enfermos de Hansen	59
10	Participación en proyectos de ayuda social	60
11	Tratamiento PQT	69
12	Ubicación sectorial Fundación Padre Damián	72
13	Pantone de identidad gráfica	73
14	Tipografías del Imagotipo	75
15	Tipografías de la guía informativa impresa	76
16	Interfaz de los programas de adobe	78
17	Retoque de fotografía	80
18	Imagotipo	81
19	Proceso de creación del Imagotipo	82
20	Imagotipo y sus medidas	83
21	Portada de la guía informativa impresa	84

22	Contraportada de la guía informativa impresa	85
23	Separador de secciones	85
24	Páginas de contenido de la guía	86
25	Uso correcto del Imagotipo	86
26	Uso incorrecto del Imagotipo	87
27	Diagramación de la guía informativa en adobe Indesing	89

- AUTOR:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo
- TEMA:** La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la enfermedad de Hansen en la Fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil.
- PROPUESTA:** Diseño y elaboración de una guía informativa impresa para concienciar a la sociedad de Guayaquil sobre la enfermedad de Hansen y evitar el rechazo social.
- TUTORES:** Lcdo. Arteaga Medina Galo, Msc.  
Ing. Navarrete Zavala Fernando, Msc.

## **RESUMEN**

La enfermedad de Hansen llamada comúnmente como Lepra, es una enfermedad infecto-contagiosa que se manifiesta a través de signos dermatológicos y neurológicos que ataca especialmente el rostro, manos y pies. Es poca contagiosa y si se trata a tiempo se evitan las deformaciones en el cuerpo. Sin embargo, desde la época antigua se crearon mitos que aun siguen presente en la conciencia de la sociedad, tanto así que los enfermos de lepra son excluidos y aislados por temor al contagio. Todo esto se debe a la poca información que existe sobre la lepra, lo que conlleva a que exista discriminación hacia quienes la padecen provocándoles daños emocionales y psicológicos que afectan su vida. Por lo tanto, este trabajo de investigación tiene como objetivo informar a la sociedad sobre la realidad de la enfermedad de Hansen, para poder disminuir la discriminación de la que son víctimas los pacientes, así mismo crear conciencia para que exista vínculos amigables hacia los enfermos de Hansen asilados en la Fundación Padre Damián.

**PALABRAS CLAVES:** Lepra – Calidad de vida - Discapacidad Estigma social.

**AUTHOR:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**THEME:** Social discrimination and their influence on the emotional state of people with Hansen's disease in the Father Damien Foundation of Guayaquil

**PROPOSAL:** Design and production of a printed informative guide to raise public awareness of Guayaquil on Hansen's disease and avoid social rejection.

**GUARDIANS:** Lcdo. Arteaga Medina Galo, Msc.  
Ing. Navarrete Zavala Fernando, Msc.

### **ABSTRACT**

Hansen's disease commonly known as leprosy, is an infectious disease that is manifested through dermatological and neurological signs that specifically attacks the face, hands and feet. It is contagious and little if treated early deformations are avoided in the body. However, from ancient times myths that are still present in the consciousness of society, so much so that leprosy patients are excluded and isolated for fear of contagion they were created. All this is because there is little information about leprosy, leading to the existence of discrimination against sufferers causing them emotional and psychological damage that affect their lives. Therefore, this research aims to inform the public about the reality of Hansen's disease, to reduce discrimination of patients who are victims, also raise awareness for the existence friendly links to patients Hansen asylum in the Father Damien Foundation.

**KEY WORDS:** Leprosy - Quality of life - disability - leprosy stigma

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Hansen es una enfermedad conocida desde los tiempos bíblicos que ha afectado a millones de personas en el mundo, y las sigue afectando pero ya con menor incidencia, en nuestro país actualmente existen casos que ya han sido tratados, sin embargo los estigmas que se han creado sobre la enfermedad son los causantes para que las personas que sufren este mal vivan en medio de la discriminación de parte de la sociedad y en muchos casos por los familiares.

Por otro lado, el poco interés que se ha dado en base a este tema, ha provocado daños emocionales en los pacientes, los ha privado de sus derechos y han quedado en total abandono. Para los pacientes de Hansen la vida sigue siendo dura, a pesar que ya están curados aun son vulnerables frente a la sociedad debido a las secuelas que les ha dejado la lepra, muchos de ellos tienen mutilaciones y deformaciones en su cuerpo que para una persona sana puede ser motivo de repulsión, es por eso que esta investigación tiene una notable importancia para la sociedad, pues al tener el conocimiento necesario sobre la lepra se puede ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La finalidad de este trabajo es dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad de Hansen o lepra como es llamada comúnmente. Es importante dar a conocer sus síntomas más habituales, su tratamiento, su forma de prevenirla y sobre todo informar las causas que la provocan, ya que para que exista contagio deben estar presentes diferentes factores de los cuales muy pocos poseemos. La lepra es una enfermedad poco contagiosa que tiene cura y no es hereditaria.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El enfermo de Hansen es una persona como cualquier otra que tiene necesidades, aspiraciones e ilusiones, sin embargo el padecer esta enfermedad ha sido motivo para ser abandonadas a su suerte. En el tiempo de Jesucristo, al enfermo de la piel se lo llamaba leproso o herido de Dios, por lo que eran echados de la ciudad, prohibiéndole frecuentar los caminos por donde circulaban las personas sanas.

Con los avances tecnológicos se ha obtenido grandes descubrimientos en el manejo del paciente con lepra y se ha convertido en una enfermedad sin ningún tipo de riesgo. Sin embargo, siguen estando profundamente enraizados los temores y prejuicios respecto a esta enfermedad y sus víctimas, por esta razón sigue considerada una de las peores enfermedades resistidas por el hombre. Es verdad que existen lugares exclusivos para ellos, como son los Hospitales Dermatológicos y algunas fundaciones en donde son atendidos, pero no por eso debemos pensar que éste es aceptado por la sociedad, o por su familia.

Hoy en día, el enfermo de Hansen sigue ocasionando miedo, sigue siendo rechazado, maltratado y abandonado en muchos casos. Todo esto es causa de la desinformación que existe acerca de la enfermedad y de las personas que la padecen; y por lo tanto de los sitios que asisten a estas personas. Únicamente por la falta de comunicación es que siguen latentes los mitos sobre la lepra, provocando que las personas enfermas sientan el rechazo de la sociedad al momento de acercarse a ella. Es por

este motivo que se realiza el presente estudio que busca informar y disminuir la discriminación hacia los enfermo de Hansen.

## **1.2. Ubicación del problema en un contexto**

El problema más grave que afecta a las personas enfermas de Hansen no es precisamente la enfermedad, sino la discriminación que sufren por parte de familiares y la sociedad. Esta exclusión ocasiona que no puedan trabajar debido a las deformaciones en su cuerpo causada por la enfermedad. Para el enfermo de lepra, la vida es más dura que para cualquier otra persona, porque unido al dolor físico tienen que soportar el dolor moral debido al rechazo y el abandono.

Al igual que en el resto del mundo, también en Ecuador, la enfermedad de Hansen es considerada incurable y mutilante; los enfermos son recluidos y aislados ya que causan repudio a la sociedad. Actualmente en la ciudad de Guayaquil existe la Fundación Padre Damián, que brinda ayuda a los enfermos de Hansen que han sido abandonados por sus familiares, dándole albergue, tratamiento y cuidados para evitar su aislamiento, evitar el avance de la enfermedad y sobretodo evitar que caigan en estado de depresión.

Sin embargo, el problema reside en el deterioro emocional de los pacientes, ya que aunque tienen un espacio donde son aceptados se le es difícil pertenecer al medio que lo rodea. Por eso es necesario que la sociedad conozca sobre la enfermedad de Hansen, esto como medida enfocada para dar solución a los problemas de aislamiento que toma un enfermo de lepra por temor a ser rechazado; es decir se los debe ayudar para se sientan parte de una vida, de una familia, de una sociedad. Si una persona enferma de Hansen es amada y se siente parte del entorno que lo rodea, su calidad de vida sería mejor.

### **1.3. Situación en conflicto**

La Fundación Padre Damián alberga más de 35 enfermos de Hansen y tiene una lista de alrededor de 200 pacientes ambulatorios, brindándoles atención médica, alimentación y servicios sanitarios; así mismo dispone de un programa de extensión comunitaria que ayuda a aquellos que han sido tratados y curados para asegurar una casa, encontrar trabajo y participar en actividades de la comunidad para que puedan volver a vivir una vida plena. Sin embargo, esta buena obra que hace la Fundación se ve truncada por la discriminación que aún existe en el medio social.

Lo que significa que la sociedad no ha sido informada de una manera correcta sobre este mal que afectó en un momento determinado a todos los continentes, dejando en la historia de la humanidad, una imagen terrible de mutilación, rechazo y exclusión hacia los enfermos de Hansen.

Por eso, estos pacientes no cuentan con espacios para desenvolverse, trabajar y recrearse sin que esto ocasione la discriminación y temor del resto de la población. Todas estas cosas hacen que los enfermos de Hansen abandonen sus labores personales y profesionales que los afecta a ellos, a familiares y amigos, encerrándose en un mundo de soledad.

Hay que recordar que la sensibilidad humana es una condición para el desarrollo de valores, necesarios para enfrentar y erradicar la situación actual de esta enfermedad. Por ejemplo: Si se ha podido llegar a convivir y aceptar a la enfermedad del VIH/SIDA, que es sus inicios también tenía un alto índice de discriminación, por qué aun en nuestros días son incapaces de aceptar a la Lepra, enfermedad tan histórica como el mismo apareamiento del hombre.

Por esta razón es importante conocer, aprender y ayudar a estas personas que sufren este mal para mejorar su vida, su entono.

#### 1.4. Causas y consecuencias del problema

**CUADRO 1**  
**CAUSAS Y CONSECUENCIAS**

<b>CAUSAS</b>	<b>CONSECUENCIAS</b>
Escaso conocimiento de la enfermedad de Hansen	Provoca la discriminación por parte de la sociedad
No recibir un tratamiento adecuado para controlar la enfermedad de Hansen	Produce daños en la piel y deformaciones en su cuerpo
El aislamiento de las personas enfermas de Hansen	Afecta al estado emocional

**Fuente:** Autor de la Investigación

**Elaboración por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

#### 1.5. Delimitación del problema

**Campo:** Educación Social (Fundación Padre Damián)

**Área:** Diseño Gráfico

**Aspecto:** Psicológico, Emocional y Social

**Tema:** La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la enfermedad de Hansen en la Fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil.

#### 1.6. Formulación del problema

¿ES LA DISCRIMINACIÓN SOCIAL UN PROBLEMA QUE AFECTA EMOCIONALMENTE A LOS PACIENTES QUE SE ALBERGAN EN LA FUNDACIÓN PADRE DAMIÁN DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL?

## 1.7. Evaluación del problema

Para evaluar el presente problema que se plantea en este proyecto de investigación se tomarán en cuenta los siguientes aspectos.

**Delimitado:** Porque surge la necesidad de crear una guía informativa impresa para dar a conocer todo lo relacionado sobre la enfermedad de Hansen en el sector poblacional donde se trabajará, en este caso el Conservatorio “Dr. Jorge Manzano” de la Ciudad de Guayaquil.

**Claro:** La propuesta responde a este problema de manera clara y viable cuya finalidad es evitar el rechazo social, y por ende los daños psicológicos y emocionales que sufren los enfermos de Hansen, causas que les impide una buena interacción con personas de su entorno.

**Evidente:** Siendo este problema un tema de la realidad que existe en nuestro país, se lo debe dar a conocer para buscar una solución. Por lo tanto la propuesta apunta a mejorar la calidad de vida de las personas que sufren la enfermedad de Hansen y así lograr que sean parte del medio social, cultural y político.

**Relevante:** Es importante conocer a fondo esta enfermedad y se lo puede lograr utilizando herramientas de comunicación como lo es el diseño gráfico, para que de esta manera la sociedad pueda crear espacios físicos y humanísticos donde se pueda interactuar de una mejor manera con los enfermos de Hansen.

**Original:** Porque se trata de una propuesta que no ha sido implementada en la Fundación Padre Damián teniendo como finalidad crear conciencia y dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad de Hansen, y con esto contribuir al mejor vivir de los pacientes.

**Contextual:** Va dirigido a responder una necesidad social, ya que actualmente es desconocida por muchos, y con este trabajo se busca crear conciencia plena de una manera humana y espiritual en los comportamientos éticos para las relaciones sociales, que exigen una interacción humana equitativamente educada, afectuoso y amable.

### **1.8. Variables de la investigación**

**Variable dependiente:** El deterioro emocional de los enfermos de Hansen de la Fundación Padre Damián.

**Variable independiente:** La discriminación social hacia los enfermos de Hansen.

### **1.9. Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo General**

Presentar una propuesta que ayude a disminuir la discriminación que existe actualmente hacia los pacientes que sufren la enfermedad de Hansen, mediante el diseño de una guía informativa impresa para concientizar a la sociedad.

#### **Objetivos específicos**

- Definir el deterioro emocional como síntoma principal que afecta a las personas que padecen la enfermedad de Hansen.
- Determinar los daños provoca la discriminación por parte de la sociedad hacia los enfermos de Hansen.

- Diseñar y Socializar la guía informativa impresa sobre la enfermedad de Hansen en el Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”, institución fraterna de la Fundación Padre Damián.

### **1.10. Hipótesis**

Con la aplicación de una guía informativa impresa sobre la enfermedad de Hansen, disminuirá la discriminación que afecta el estado emocional de los pacientes de la Fundación Padre Damián.

### **1.11. Interrogantes de la investigación**

¿Qué beneficios traerá a la Fundación Padre Damián la aplicación de una guía informativa impresa?

¿Se puede erradicar la discriminación social con la difusión de una guía informativa impresa?

¿Es necesario involucrar a otra institución como medio de conexión para difundir la información sobre la enfermedad de Hansen?

¿La implementación de una guía informativa impresa facilitará las relaciones entre los enfermos de Hansen con la sociedad?

¿Es necesario que las personas enfermas de Hansen sean aceptadas por la sociedad para que tengan una vida plena?

¿Es importante que existan albergues para que cuiden de los pacientes enfermos de Hansen?

¿Es conveniente que los enfermos de Hansen sean atendidos en los centros de salud pública?

## **1.12. Justificación de la investigación**

El temor al contagio por parte de la sociedad es la consecuencia psicosocial más terrible de la enfermedad de Hansen y afecta tanto al círculo familiar, como al entorno del paciente. Los múltiples mitos que se han tejido a través de los siglos alrededor de esta enfermedad, aún persisten en la actualidad. Es por ello, que se debe realizar una actividad transformadora en la sociedad, empezando por informar acerca de la enfermedad de Hansen, para que conozcan como actuar en el desarrollo de este proceso.

Conocer acerca de la enfermedad de Hansen es muy importante para el desarrollo de las personas que la padecen, porque permite mejorar su calidad de vida, en el ámbito cultural, político, social y económico, logrando alcanzar un fortalecimiento de vínculo entre ellos y la sociedad. Sí, es posible lograr este pequeño pero significativo cambio social, aún más si la sociedad está predispuesta a la recepción de información.

Es importante realizar una guía informativa impresa sobre la enfermedad de Hansen y socializarla para evitar la discriminación que sufren estos pacientes, la sociedad al conocer que no corren ningún riesgo de contagio al contacto con ellos, podrán acercárseles sin miedo y ayudar en las actividades productivas que realizan, siendo estas su motor de desarrollo económico. Estos beneficios se manifiestan en el clima laboral de estos pacientes que ayudarán a resolver sus problemas económicos y a construir un mundo mejor para ellos.

Por todo lo expuesto se debe resaltar la visión ética y social, necesarias para la atención del paciente de lepra en nuestra sociedad, ya que es una cuestión netamente humana. De esta manera se logrará solucionar un problema social que afecta la vida de muchas personas.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del Estudio**

El presente trabajo de investigación con el tema: La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la enfermedad de Hansen (lepra), es un tema que no se ha tratado anteriormente como un proyecto investigativo; esto según los archivos y fuentes de información de la Universidad de Guayaquil. Sin embargo en el 2010 un estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil realizó un estudio sobre la prevalencia de lepra en el cantón Salitre provincia del Guayas, estudio que buscaba diagnosticar la lepra en su estado inicial.

#### **2.2. Fundamentación Teórica**

##### **Antecedentes Históricos**

La Enfermedad de Hansen, más conocida como Lepra fue una de las primeras enfermedades descritas en el mundo antiguo, especialmente en las civilizaciones de Egipto, India y China. La primera referencia se da aproximadamente en el año 600 a.C, cuyo tratamiento para esta enfermedad consistía en desterrarlos por sus familiares y retirarlos de la sociedad donde vivían; es decir aislarlos para evitar el contacto con las personas sanas, todo esto por la gravedad de sus manifestaciones que se caracterizaba por cambios muy severos en el aspecto físico de los enfermos. En los años cuarenta se realizó el primer avance importante para esa época, Fromm y Wittmann dan a conocer un medicamento

llamado Dapsona que de manera inmediata detuvo la enfermedad. Sin embargo, tenía que ser usado por años o incluso toda la vida. En los años sesenta este medicamento que era el único considerado como cura para esta infección tuvo su decadencia debido a que el *Mycobacterium Leprae* mostró su resistencia y era imposible combatirlo.

A principios de 1970 se descubren dos nuevos componentes que servían para combatir la lepra, estos eran la Clofazimina y la Rifampicina que junto a la Dapsona se convirtieron en el tratamiento para ese entonces. Para 1981, este tratamiento seguía dando resultados favorables, por lo que la Organización Mundial de la Salud recomendó su uso, ya que controla el *Mycobacterium Leprae* logrando la curación; diez años después se creó la Asamblea Mundial de la Salud con la finalidad de eliminar la lepra como problema de Salud pública, proporcionando el tratamiento gratuitamente a todos los enfermos leprosos del mundo.

A lo largo de los últimos veinte años se han curado más de 14 millones de enfermos de lepra, unos 4 millones de ellos desde el año 2000 hasta nuestros días. Es decir, se disminuyó un 90% en la tasa de prevalencia. Actualmente, se sigue en la lucha de eliminar esta enfermedad en los países que aún es habitual, manteniendo los conocimientos especializados y personal capacitado para mejorar la atención de los pacientes, gracias a este proceso no se conoce de casos que muestren resistencia al tratamiento, lo que significa que la lepra ha sido controlada satisfactoriamente.

### **Enfermedad de Hansen (lepra)**

La lepra es llamada también enfermedad de Hansen en honor al Dr. Gerhard Armanuer Hansen descubridor del bacilo en Noruega en 1873, es una enfermedad infecciosa crónica que puede afectar a personas de diferentes edades y género. Es causada por el *Mycobacterium leprae* que es una bacteria patógena que afecta al sistema nervioso periférico, es

decir; la piel, la nariz, los ojos, las manos, algunos huesos pequeños, los pies, los testículos en los hombres y el riñón. Esta enfermedad es la menos contagiosa entre las enfermedades infecto-contagiosas que existen.

Según la Dra. Nacarid Aranzazu define **“la lepra como una enfermedad granulomatosa crónica, infectocontagiosa, no hereditaria, endémica en muchos países, producida por el Mycobacterium Leprae, de periodo de incubación variable, generalmente 5 a 9 años y cuyas manifestaciones clínicas e histológicas están dadas en forma de espectro por la respuesta inmunológica del huésped ante el microorganismo invasor”**. (Dermatología venezolana, Vol. 32, N° 4 año 1994)

Tal como lo indica la Dra. Nacarid, la lepra es infecto-contagiosa y no es hereditaria, sin embargo deben existir muchos factores que puedan ayudar al contagio. Por otro lado, esta enfermedad aparece y se detecta al principio en forma de pequeñas manchas en la piel que causan hormigueo o se adormecen, si el tratamiento empieza en esta fase, la enfermedad nunca progresa más allá, y todos los síntomas remiten completamente evitando de esta manera la discapacidad. Es decir, es una enfermedad curable.

### **Medios de transmisión**

La enfermedad de Hansen se transmite principalmente por la convivencia con pacientes que no han sido sometidos a tratamientos, si se tiene contactos con ellos sus principales fuentes de contagio ocurren por vía respiratoria, dado que la secreción nasal contiene grandes cantidades de bacilos que pueden vivir hasta 24 horas fuera del

organismo, también se puede transmitir por el contacto de úlceras o tumores abiertos. No existe evidencia de contagio por contacto sexual.

Afortunadamente, la mayoría de la población (95%) a nivel mundial tiene un sistema inmunitario válido que les va a proteger contra esta enfermedad. Solo un determinado grupo de personas (5%) pueden contraer la enfermedad, sin embargo para que ocurra esto deben estar presentes diferentes factores tales como: unas características genéticas determinadas, acompañadas por un desorden alimenticio, mala higiene y que sufran enfermedades degenerativas; si existiera el caso de contagio por el contacto con enfermos de Hansen no tratados, su periodo de incubación de 5 a 9 años.

### **Clasificación de la enfermedad de Hansen**

Existen muchas clasificaciones de esta enfermedad pero la más conocida y descrita por la Organización Mundial de la Salud es la llamada clasificación operacional, que se nombra de la siguiente manera.

- Lepra indeterminada (LI).
- Lepra Lepromatosa (LL).
- Borderline Lepromatosa (BL).
- Borderline Borderline (BB).
- Borderline Tuberculoide (BT).
- Lepra Tuberculoide (LT).

### **Lepra Indeterminada (LI)**

Se presenta con manchas coloreadas que van de una o más, ubicada en el cuerpo con unas características de pocos centímetros de diámetro, tienen márgenes indefinidos y trastornos sensitivos. Estas manchas son el primer signo de la enfermedad de Hansen.

## **Lepra Lepromatosa (LL)**

Origina grandes nódulos en la piel o lepromas. La progresión de las lesiones causa grandes deformaciones siendo esta, la lepra más grave. Se produce por una escasa o nula respuesta del sistema inmunológico que hace que las bacterias pueden multiplicarse en el tejido prácticamente sin obstáculos: en la lepra lepromatosa, pueden aparecer hasta mil millones de bacterias por gramo de tejido.

Clínicamente, al principio aparecen lesiones cutáneas enrojecidas, sobre todo en la cara, posteriormente aparece una extensa decadencia de tejidos, como por ejemplo en los cartílagos nasales y orejas. También afecta los nervios periféricos con pérdidas sensoriales; las consecuencias son cicatrices y también mutilaciones.

## **Borderline Lepromatosa (BL)**

Es muy parecido a la lepra lepromatosa, sin embargo presenta nódulos en menor grado, sus placas de apariencia borderline (trastorno límite de la personalidad) tienen diferentes tamaños, engrosados o infiltrados de color rojizo o pardusco.

La superficie de las lesiones puede ser lisa y brillante con bordes mal definidos. Su característica principal es la pérdida de la sensibilidad que va desde mínima hasta una anestesia total, sobre todo en el centro de las lesiones.

## **Borderline Borderline (BB)**

Se presenta con lesiones intermedias en número y tamaño, así mismo pueden ser pocos o numerosos, de color rojizo o pardusco con su forma ovalada o redondeada; las lesiones están completamente grabadas y

presentan una zona central limpia que es clásica de la lesión borderline. El déficit sensorial no es muy definido, sin embargo se presenta como moderadamente anestésicas.

### **Borderline Tuberculoide (BT)**

Se caracteriza por la presencia de manchas en la piel o placas parecidas a la lepra tuberculoide pero más numerosas, rojizas y parduscas, algunas lesiones pueden aparecer elevadas en toda su superficie o presentar un centro claro con bordes bien definidos.

### **Lepra Tuberculoide (LT)**

Este tipo de lesión suele ser estable. Produce grandes manchas sensibles y más tarde anestésicas. Los pacientes que la padecen tienen una fuerte reacción celular pero baja valoración de anticuerpos, presentan por lo tanto reacción positiva a la lepromina.

Los tejidos infectados típicamente tienen muchos linfocitos y granulomas (masas), pero relativamente pocas bacterias. La lepra tuberculoide normalmente es auto limitada, es decir se cura por sí sola. El riesgo de contagio es mucho menor que en la lepra lepromatosa.

Usualmente, un nervio periférico engrosado es palpable en la población contigua a la lesión. En algunos casos la primera lesión es una mancha hipo crómica o eritematosa (piel enrojecida), con bordes bien definidos, seca y con trastornos de sensibilidad.

A veces la más precoz manifestación clínica es un nervio infiltrado o una manifestación que indique daño nervioso: zona anestésica o analgésica y desgaste muscular.

## **Relación de la lepra con otras enfermedades**

La lepra en sus manifestaciones clínicas que son tan variadas y neurológicas pueden ser confundidas con otras enfermedades, y a la inversa otras enfermedades de la piel pueden ser confundidas con lepra. No obstante, el diagnóstico de lepra es posible si se observa uno o algunas de los siguientes signos:

- Pérdida de la sensibilidad.
- Engrosamiento de los nervios.
- Presencia de bacilos ácido alcohol resistentes.

Sin embargo, existen diversas enfermedades comunes o raras que tienen síntomas similares a la lepra, una vez que se realicen exámenes se podrá determinar de cual se trata, a continuación se presentan algunas que fácilmente se las relacionan.

- Pitiriasis alba o simple.
- Pitiriasis versicolor.
- Nevus acrómico.
- Dermatitis por contacto.
- Lupus vulgaris.
- Tuberculosis cutánea verrugosa.
- Leucemia cutánea.
- Linfoma.
- Sarcoidosis.
- Psoriasis activa o residual.

## **Diagnóstico clínico de la lepra**

Se enmarca dentro de la valoración psicológica para el reconocimiento de una enfermedad, un trastorno mental o emocional a partir de la

observación de sus signos y síntomas. El médico hace la primera consulta para luego someterse a exámenes especializados, tales como el examen físico, la baciloscopia y la biopsia en la piel.

### **Examen físico**

**En la piel.-** El médico debe examinar toda la superficie corporal, tomando en cuenta cualquier presencia de alteraciones en la placa, infiltraciones, pápulas, nódulos y úlceras.

Así mismo debe observar la presencia o ausencia de los anexos pilosos tales como las cejas, pestañas o vello.

**En el Sistema nervioso periférico.-** La enfermedad de Hansen afecta los miembros superiores cuyo orden de frecuencia es el cubital, mediano y radial, en los miembros inferiores se afecta el ciático poplíteo externo y el tibiar posterior. La pérdida de la sensibilidad protectora hace a estos órganos corporales vulnerables a los traumas externos.

**Ojos.-** Se debe examinar el polo anterior del globo ocular para evaluar la ausencia de cejas, pestañas, piel de los párpados, movimientos de parpadeo, enrojecimiento ocular, el lagrimeo, el dolor y la miosis que pueden indicar que el paciente está en un episodio agudo de reacción.

**Nariz.-** Con este examen se verifica si hay infiltración granulomatosa, congestión de la mucosa, calentura del tercio inferior del tabique e irritaciones que pueden ocasionar sangrado, ulceraciones y en muchos casos la perforación del tabique.

**Cavidad oral.-** Se debe examinar la membrana de los cachetes. verificar el paladar blando, la úvula y el dorso de la lengua con el fin de encontrar lepromas o infiltraciones; es necesario registrar si se aprecia disfonía, que es un signo de compromiso laríngeo.

## **Baciloscopia**

Consiste en tomar una muestras de moco y linfa (líquido) del paciente con lepra para determinar si se encuentran en ellas el bacilo de Hansen, así mismo determina si el paciente tiene un índice bacilar igual a cero o negativa (paucibacilar); y si el índice bacilar es mayor de cero se llama multibacilar y por lo tanto determinará el tratamiento a recibir.

Una baciloscopia negativa no descarta el diagnóstico de lepra, en este caso se debe tomar una biopsia de piel. Se deben tomar mínimo cinco muestras: una muestra de moco nasal y cuatro de linfa de sitios diferentes, como lóbulos de las orejas y lesiones; si existen casos de no haber lesiones se debe tomar líquido de codos, rodillas o de falanges proximales al dedo medio; en caso de existir solo una lesión se debe tomar de los bordes opuestos.

La técnica de coloración normada por el laboratorio nacional de referencia para la red de laboratorios, es la de Ziehl Nielsen (ZN) y el informe bacteriológico deberá incluir el número de cruces en cada una de las muestras para poder dar el índice bacilar. Una de las prioridades del programa de eliminación de la lepra es la asistencia técnica indirecta que evalúa la calidad de la baciloscopia por eso cada servicio deberá enviar todas las laminas positivas y el 10 % de las negativas.

## **Biopsia de piel**

La biopsia de la piel debe hacerse en todos los pacientes que hayan dado negativa la baciloscopia, nos permite observar el daño neural aunque no esté presente el bacilo. Los bacilos de Hansen son hasta mil veces más abundantes en los nervios que en los infiltrados cutáneos. Este examen confirma la sospecha clínica, clasifica la enfermedad,

contribuye a evaluar los resultados del tratamiento y establece los diagnósticos diferenciales.

La biopsia da información de primera mano en los estados reaccionales, adelantándose a la presencia de signos y síntomas clínicos; el tamaño recomendado es de 1 cm de longitud, 7 mm de profundidad y 5 mm de ancha que incluya siempre hipodermis y usando los criterios médicos en la toma de cualquier biopsia de un paciente.

Según Corralo, D. S., de las Heras-Alonso, M. E., & Acebes, L. O. relatan **“Gracias a la biopsia se ha conseguido diagnosticar enfermedades que sólo con la exploración del dermatólogo no podrían descifrarse. La principal ventaja que tiene la biopsia de la piel respecto a otras biopsias es que es un órgano con muy fácil acceso, por lo que se pueden tomar muestras de forma muy poco invasiva.** (Infecciones cutáneas. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 11(47), 2755-2763., 2014)

Tal como lo indica este licenciado en médica, la biopsia es un examen de confirmación, se la utiliza para realizar investigaciones más profundas en cualquier parte del cuerpo tanto interno como externo, gracias a ella se han descubierto variedades de enfermedades que han sido tratadas a tiempo. Su resultado es una fuente real que determina la gravedad de la enfermedad.

### **2.3. Fundamentación Sociológica**

Hay que estudiar la enfermedad de Hansen, para comprender las causas que excitan a la discriminación social que sufren las personas enfermas de lepra asiladas en la Fundación Padre Damián de la Ciudad de Guayaquil. Como parte del estudio se busca erradicar de manera

pronta esta reclusión social, para ayudarlos a que se integren en actividades con el medio que los rodea. Para esto no solo se debe tener en cuenta el comportamiento que tienen las personas frente a ellos, sino el daño que provocan en su estado emocional, social, político y cultural, lo que constituye una seria desventaja en su vida diaria.

Es necesario comprender el papel que juega la sociedad y la familia en sí, como elemento importante en la atención y cuidado de estas personas afectadas por la enfermedad de Hansen. Este papel no podrá ser sustituido por persona alguna, la familia que por lo general es quien más tiempo está con el enfermo debe llevar a cabo los cuidados de la manera más integral posible. Es decir, al igual que el paciente pasa por las distintas fases de la enfermedad, ellos también sufren como si estuvieran enfermos, se crean situaciones de ansiedad, frustración, resentimiento e insatisfacción.

Desde el punto de vista económico, el impacto social es enorme por eso es importante destacar que la enfermedad no limita por sí misma la capacidad de trabajo. Sin embargo, la verdadera limitación laboral es el miedo que existe entre los dirigentes de empresas públicas y privadas al momento de mantener contacto con estos enfermos, siendo esta la razón para no brindarles oportunidades laborales, lo que causa que estos pacientes queden expuestos a la marginalidad, exclusión social, minusvalía y mendicidad.

#### **2.4. Fundamentación Psicológica**

El rechazo social trae consigo problemas Psico-sociales propios de los pacientes minusválidos, pues la situación en la que se encuentran los hace sentir sensibles y diferentes a los demás, lo que conlleva a la depresión, aislamiento y agresividad. Así mismo comienzan a sentirse

solos, infelices y llenos de ansiedades que reflejan temas vinculados con la exclusión social.

Estos daños emocionales provocados por el rechazo social es el reflejo directo del modo de vida y de la conciencia de los pacientes con Hansen, es decir, integran las concepciones e ideas que se originan en el curso de su vida, de sus actividades, de sus intereses y sobre todo de sus necesidades. Según Romero-Salazar, A., Parra, M. C., Moya-Hernández, C., Rujano, R., & Salas, J. **“todos los seres humanos, aún los introvertidos, necesitan ser capaces de dar y recibir afecto para ser psicológicamente saludables”**. (El estigma en la representación social de la lepra, 1995).

De acuerdo a lo que relata Maslow, todas personas necesitan afecto, lo que indica que los pacientes de Hansen siendo personas tan vulnerables frente a la sociedad necesitan cariño y atención. Los psicólogos creen que el simple contacto o interacción social con otros, es suficiente para satisfacer las amistades ya que poseen una fuerte tendencia emocional para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables y estables.

Los médicos y psicólogos desempeñan una función vital en la orientación, persuasión científica y humana sobre las cuestiones preventivas y curativas de la enfermedad. Si un médico tiene una buena relación con sus pacientes crea un lazo de amistad y confianza entre ellos, siendo esta una parte importante para que puedan superar los daños físicos causados por la enfermedad y daños emocionales causados por la sociedad.

Si la sociedad se comportara humanamente con los pacientes de Lepra, estos problemas Psicológicos se minimizarían y no se sentirían

unos inadaptados sociales. Es importante acercarse a ellos con cariño, amabilidad y esperanza.

## **2.5. Fundamentación Pedagógica**

Desde la pedagogía se establece un concepto de educación, orientado a formar en la sociedad los conocimientos, las capacidades y los valores necesarios que permiten comprender los problemas sociales, económicos, políticos y culturales que viven actualmente los pacientes de Hansen de la Fundación Padre Damián.

El ser humano en su proceso evolutivo: infancia, juventud y adultez siempre han estado presto a obtener nuevos conocimientos. Por ello la pedagogía es el medio exacto para difundir información real sobre la enfermedad de Hansen y así ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La pedagogía reflexiona sobre la educación, un área fundamental de la vida de un ser humano y de una sociedad porque el conocimiento abre puertas no sólo en el terreno profesional sino también, en la vida personal de cara a una correcta toma de decisiones o al establecimiento de relaciones personales sanas. La pedagogía es especialmente útil y básica en la educación porque cada persona es única e irrepetible, es decir, tienen unas cualidades concretas y diferentes talentos.

## **2.6. Fundamentación Legal**

Al ser un tema de carácter social hay que tener en cuenta que las bases para la eliminación de este problema están respaldadas con los artículos de la Constitución vigente en el país, a continuación serán mencionados los que han sido de gran importancia para el desarrollo de este proyecto.

## **Constitución de la República del Ecuador**

### **Derechos del Buen Vivir**

#### **Comunicación e información**

**Art. 16.-** Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

1. Una comunicación libre, intercultural, incluyente, diversa y participativa, en todos los ámbitos de la interacción social, por cualquier medio y forma, en su propia lengua y con sus propios símbolos.
2. El acceso universal a las tecnologías de información y comunicación.
3. La creación de medios de comunicación social, y al acceso en igualdad de condiciones al uso de las frecuencias del espectro radioeléctrico para la gestión de estaciones de radio y televisión públicas, privadas y comunitarias, y a bandas libres para la explotación de redes inalámbricas.
4. El acceso y uso de todas las formas de comunicación visual, auditiva, sensorial y a otras que permitan la inclusión de personas con discapacidad.
5. Integrar los espacios de participación previstos en la Constitución en el campo de la comunicación.

**Art. 18.-** Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura

previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.

2. Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información.

## **Constitución de la República del Ecuador**

### **Derechos de las Personas y Grupos de Atención Prioritaria**

#### **Personas con discapacidad**

**Art. 47.-** El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.
2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
3. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
4. Exenciones en el régimen tributarlo.

5. El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.
7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.
8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.
9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.
10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.

**11.** El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema braille.

**Art. 48.-** El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

- 1.** La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.
- 2.** La obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias que les permita iniciar y mantener actividades productivas, y la obtención de becas de estudio en todos los niveles de educación.
- 3.** El desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso.
- 4.** La participación política, que asegurará su representación, de acuerdo con la ley.
- 5.** El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.
- 6.** El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.
- 7.** La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. La ley sancionará el abandono de estas personas, y los

actos que incurran en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad.

## **Constitución de la República del Ecuador**

### **Régimen del Buen Vivir**

#### **Inclusión y Equidad**

**Art. 341.-** El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad.

La protección integral funcionará a través de sistemas especializados, de acuerdo con la ley. Los sistemas especializados se guiarán por sus principios específicos y los del sistema nacional de inclusión y equidad social.

El sistema nacional descentralizado de protección integral de la niñez y la adolescencia será el encargado de asegurar el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Serán parte del sistema las instituciones públicas, privadas y comunitarias.

### **Régimen del Buen Vivir**

#### **Salud**

**Art. 358.-** El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural.

El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

**Art. 362.-** La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

## **Constitución de la República del Ecuador**

### **Régimen del Buen Vivir**

#### **Seguridad Humana**

**Art. 393.-** El Estado garantizará la seguridad humana a través de políticas y acciones integradas, para asegurar la convivencia pacífica de las personas, promover una cultura de paz y prevenir las formas de violencia y discriminación y la comisión de infracciones y delitos.

La planificación y aplicación de estas políticas se encargará a órganos especializados en los diferentes niveles de gobierno.

## **Análisis de la Constitución de la Republica del Ecuador**

Por medio de estos artículos se respalda la elaboración de la guía informativa impresa ya que cumple con el objetivo de comunicar,

brindando el fácil acceso y uso de la información que permiten la inclusión de personas con discapacidad.

## **Ley Orgánica de Salud**

### **Del Derecho a la Salud y su Protección**

**Art. 1.-** La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y biótico.

**Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransferible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

## **Ley Orgánica de Salud**

### **De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y**

### **Responsabilidades**

**Art. 4.-** La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

## **Ley Orgánica de Salud**

### **Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la Salud**

**Art. 8.-** Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

- a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud;
- b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva;
- c) Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario;
- d) Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario; y,
- e) Cumplir las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos.

**Art. 9.-** Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional;

- b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población;
- c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos;
- d) Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente;
- e) Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad;
- f) Garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva;
- g) Impulsar la participación de la sociedad en el cuidado de la salud individual y colectiva; y, establecer mecanismos de veeduría y rendición de cuentas en las instituciones públicas y privadas involucradas;
- h) Garantizar la asignación fiscal para salud, en los términos señalados por la Constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo el principio de equidad; así como los

recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva; e,

- i) Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias.

### **Análisis de la Ley Orgánica de Salud**

Mediante la Ley Orgánica de Salud se brinda seguridad a todas personas sanas y enfermas, haciendo uso de los servicios, medicamentos y proyectos que están disponibles en cualquier centro de salud de una manera segura. Por lo tanto, la difusión de una guía informativa sobre la enfermedad de Hansen logrará que la sociedad pueda brindar ayuda a los pacientes y conozca donde acudir en caso de emergencia.

### **Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017**

**Objetivo 2.** Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad.

El reconocimiento igualitario de los derechos de todos los individuos implica la consolidación de políticas de igualdad que eviten la exclusión y fomenten la convivencia social y política. El desafío es avanzar hacia la igualdad plena en la diversidad, sin exclusión, para lograr una vida digna, con acceso a salud, educación, protección social, atención especializada y protección especial.

2.2. Garantizar la igualdad real en el acceso a servicios de salud y educación de calidad a personas y grupos que requieren especial

consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación

2.5. Fomentar la inclusión y cohesión social, la convivencia pacífica y la cultura de paz, erradicando toda forma de discriminación y violencia

- b) Generar acciones de difusión, concienciación, fomento y respeto de los derechos humanos, con énfasis en los derechos de niños y niñas, adolescentes y jóvenes, personas adultas mayores, mujeres, personas LGBTI y personas con discapacidad.
- c) Generar acciones de difusión, concienciación, fomento, ejercicio y garantía del derecho de los hombres a la paternidad y al espacio doméstico, para la realización personal y la responsabilidad compartida del hogar, con respeto a la diversidad.
- d) Generar e implementar mecanismos de difusión y concienciación de deberes y responsabilidades y de respeto a la diversidad, para fortalecer los programas de prevención a la vulneración de derechos.

**Objetivo 3.** Mejorar la calidad de vida de la población.

La vida digna requiere acceso universal y permanente a bienes superiores, así como la promoción del ambiente adecuado para alcanzar las metas personales y colectivas. La calidad de vida empieza por el ejercicio pleno de los derechos del Buen Vivir: agua, alimentación, salud, educación y vivienda, como prerrequisito para lograr las condiciones y el fortalecimiento de capacidades y potencialidades individuales y sociales.

3.2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.

- a) Diseñar e implementar mecanismos integrales de promoción de la salud para prevenir riesgos durante todo el ciclo de vida, con énfasis sobre los determinantes sociales de salud.
- b) Levantar el perfil epidemiológico y sanitario del país, como principal herramienta para la planificación de la oferta de servicios de promoción y prevención.

### 3.3. Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud

- a) Consolidar y fortalecer la red pública integral de salud de manera coordinada e integrada, para optimizar el uso de recursos, con base en la capacidad de acogida de los territorios.
- b) Garantizar la gratuidad y la calidad dentro de la red pública integral de salud y sus correspondientes subsistemas.
- c) Dotar y repotenciar la infraestructura, el equipamiento y el mobiliario hospitalario, según corresponda, a lo largo del territorio ecuatoriano.
- d) Incorporar personal médico y de otros servicios de salud, capacitado y especializado, dentro de los establecimientos de salud pública.

### **Análisis del Plan Nacional del Buen Vivir**

El compromiso del estado es velar por el bienestar de todo el país, en las diferentes áreas como educación, económica, política, cultural y social. Con esto se busca transformar la vida de la ciudadanía, para que vivan en paz y armonía gozando de los servicios que están disponibles para todos.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

Por medio de la metodología se muestran los procesos y técnicas, que permiten la recolección de información que ayudan a entender el tema que se estudia. Dichos conocimientos están sustentados de manera ordenada, de acuerdo a su utilización.

#### **3.1. Diseño de la investigación**

En el presente proyecto de investigación se utiliza un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo). Dirigido en primer lugar a aportar una gran cantidad de datos, que permite fundamentar sólidamente el estudio de una manera numérica que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística (Cuantitativo), y en segundo lugar se busca describir las cualidades del problema, es decir la observación de las actitudes y comportamientos del objeto a estudiar (Cualitativo)

**Enfoque Cuantitativo:** Aplicado al presente estudio por medio de las encuestas que se realizaron a la población objetiva (comunidad educativa del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”, con el fin de conocer el grado de información que se tiene sobre la enfermedad de Hansen, ya sea de manera empírica, analítica o descriptiva.

**Enfoque Cualitativo:** Por medio de este enfoque se obtiene la información real de la enfermedad de Hansen, apoyada en la entrevista del médico especialista en lepra, así mismo se observa a los pacientes de la Fundación Padre Damián para analizar su deterioro emocional frente a la discriminación del que son objeto.

### 3.2. Modalidad de la investigación

Este proyecto está basado en la investigación de campo y sustentada con los conocimientos bibliográficos de estudios relacionados al tema. Por lo tanto es un proyecto factible para su ejecución.

Según Fidias G. Arias define que un proyecto factible: **“Consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos necesidades de organizaciones o grupos sociales que pueden referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos, o procesos. El proyecto debe tener el apoyo de una investigación de tipo documental, y de campo, o un diseño que incluya ambas modalidades”** (El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. (5<sup>o</sup> ed.) Caracas - Venezuela: Espíteme, 2006)

Este proyecto es considerado factible ya que su estudio está dirigido a solucionar los problemas de un grupo social vulnerable, tal es el caso de los enfermos de Hansen de la Fundación Padre Damián, cuya propuesta está destinada a atender varias de sus necesidades a partir de un análisis, tal como lo indica Fidias en su cita.

**Investigación de campo:** Se obtiene la información por medio del análisis ordenado de la realidad del problema, con el propósito de describir, interpretar y entender su naturaleza.

Gracias a este tipo de investigación los datos recolectados mediante la observación de campo son fuentes confiables para su utilización. El contacto directo con la realidad sirve para conocer el origen del problema y así poder encontrar una solución.

Según el Ab. Oswaldo Pacheco Gil Msc, **“la investigación de campo es el estudio sistemático de problemas en el lugar en que se producen los acontecimientos, con el propósito de descubrir, explicar sus causas y efectos, entender su naturaleza e implicaciones, establecer los factores que lo motivan y permiten predecir su ocurrencia”** (Proyecto de Investigación, 2013)

Tal como lo indica el Ab. Oswaldo Pacheco en su cita, se debe conocer la realidad del problema desde su fuente, por lo tanto para conocer la situación actual de la enfermedad de Hansen fue necesario hacerlo desde la Fundación Padre Damián, donde se observa el estado y modo de vida de los pacientes.

**Investigación Bibliográfica - documental:** La utilización de esta investigación está basada en la búsqueda de fuentes bibliográficas y documentales que se asocien a los objetivos de la investigación.

Según el autor Fideas G. Arias define: **“la investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimiento”** (El proyecto de Investigación 3era. Edición 2012)

En la cita planteada por Fideas, donde indica que las fuentes bibliográficas y documentales aportan informaciones que sirven como referencia para completar un estudio, actualmente los documentos que

existen sobre la enfermedad de Hansen son el punto de partida para este proyecto que busca solucionar un problema social.

### 3.3. Tipos de investigación

Para obtener mejores resultados en este proyecto, se utilizan varios tipos de investigaciones que ayudan a tener un estudio satisfactorio. A continuación se mencionan las siguientes.

**Investigación descriptiva.-** Con esta investigación se busca desarrollar el estudio a partir de sus características y sus propiedades. Carlos Sabino define que la investigación descriptiva **“utiliza criterios que permiten poner de manifiesto la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando de ese modo información sistemática y comparable con la de otras fuentes”** (Proceso de investigación, 1992)

Apoyado en la definición de Carlos Sabino, se establece que la investigación descriptiva estudia el comportamiento de la sociedad frente a los enfermos de Hansen, de tal manera que esto sirva para entender los daños emocionales que afecta la vida de los pacientes.

**Investigación Explicativa.-** Se encarga de averiguar el porqué de los hechos por medio de las relaciones entre causa-efecto. En este sentido, los estudios explicativos pueden ocuparse tanto de la determinación de las causas, como de los efectos.

Del mismo modo Carlos Sabino plantea que la investigación explicativa **“Se centra en conocer por qué suceden ciertos hechos, analizando las relaciones causales existentes o al menos, las condiciones en que ellos se producen”** (Proceso de investigación, 1992)

Para llevar a cabo la elaboración de este proyecto de investigación fue necesario conocer las opiniones de la sociedad, datos importantes para entender su comportamiento frente a los enfermos de Hansen, tal como lo indica Carlos Sabino en su definición de investigación explicativa.

**Investigación exploratoria.-** Permite aproximarnos a un tema u objeto desconocido o poco estudiado, con el fin de aumentar el grado de claridad, esto contribuye con ideas respecto a la forma correcta de abordar una investigación en particular. La definición que Carlos Sabino plantea sobre la investigación exploratoria es que **“son aquellas que pretenden darnos una visión general y aproximada de los objetos de estudios”** (Proceso de investigación, 1992).

La enfermedad de Hansen es un tema que hasta la actualidad ha sido poco tratado, por eso fue necesario recopilar la información existente con el fin de entender y aclarar la realidad del problema. Tal como lo indica Carlos Sabino en su definición que el propósito de la investigación exploratoria es tener una visión global de la situación y así llegar a la solución del problema.

### **3.4. Población y Muestra**

#### **Población**

Es el conjunto total de individuos que poseen algunas características comunes en un lugar y en un momento determinado. Para llevar a cabo este proyecto se trabaja con dos poblaciones.

#### **Población 1:**

El conservatorio Particular de Música “Dr. Jorge Enrique Manzano Escalante”, es la población objetiva para obtener datos empíricos que sirven para evaluar el grado de conocimiento sobre el tema a investigar,

se tomó en cuenta al personal administrativo, docentes y comunidad educativa de la institución. Esta Institución está formada por personas con edades que van desde los 15 hasta los 50 años, entre hombres y mujeres con un nivel socioeconómico Medio Alto, su nivel de educación es media y superior, viven en diferentes partes de la ciudad de Guayaquil (Centro, Sur y Norte), sin embargo algunos de ellos residen fuera de la ciudad.

**CUADRO 2.**  
**POBLACIÓN 1**

Ítem	Informantes	Población
1	Personal Administrativo	3
2	Docentes	4
3	Comunidad educativa	53
<b>TOTAL:</b>		60

**Fuente:** Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

**Elaboración por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

### **Población 2:**

Se toma en cuenta como población a la Fundación Padre Damián de la Ciudad de Guayaquil, la cual sirve como medio para obtener información directa y confiable acerca de la enfermedad de Hansen, y así determinar los daños emocionales que sufren los pacientes por la discriminación a la que están expuestos.

En la Fundación Padre Damián se encuentran asilados pacientes con edades que van desde los 30 hasta los 70 años, entre hombres y mujeres con un nivel socioeconómico bajo, debido a sus discapacidades que no les permiten desenvolverse en el medio exterior, así mismo su nivel de

educación es mínima, sin embargo la Fundación les brinda talleres donde puedan aprender diferentes actividades útiles para su vida.

**CUADRO 3**  
**POBLACIÓN 2**

Ítem	Informantes	Población
1	Médico	1
2	Pacientes	35
<b>TOTAL:</b>		36

**Fuente:** Fundación Padre Damián

**Elaboración por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

### **Muestra**

La muestra se define como una parte de la población que se estudia; es decir, mediante la muestra se puede analizar un grupo específico de la población total. En esta investigación se utiliza el método de Muestreo NO PROBABILÍSTICO, debido a que las poblaciones escogidas para la recolección de datos, están conformadas por números pequeño en sus integrantes.

**Muestreo no probabilístico.-** La muestra no probabilística no es producto de un proceso de selección aleatoria. Los sujetos generalmente son seleccionados en función de su accesibilidad o a criterio personal del investigador. Según Francisco Parra Rodríguez, define que “**un muestreo No Probabilístico corresponde a procedimientos de selección de muestras en donde intervienen factores distintos al azar**” (Manual para la elaboración de encuestas: diseño, ejecución y tratamiento de datos, 2010).

Tal como lo indica Parra Rodríguez, este tipo de muestra se la utiliza cuando las poblaciones son pequeñas. Sin embargo existen diferentes tipos de muestreo no probabilístico de las cuales se debe escoger la más conveniente para cada una de la población que se establece en esta investigación.

**Muestra 1:**

**Muestreo no probabilístico de tipo consecutivo.-** Intenta incluir a todos los integrantes de la población como parte de la muestra. Por lo tanto, este tipo de muestreo se la utilizó para la Población 1 (Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”), donde todos sus integrantes formaron parte de la investigación.

**CUADRO 4.**  
**MUESTRA 1**

Ítem	Informantes	Población
1	Personal Administrativo	3
2	Docentes	4
3	Comunidad educativa	53
<b>TOTAL:</b>		60

**Fuente:** Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”

**Elaboración por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Muestra 2:**

**Muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia.-** Las muestras son seleccionadas porque son accesibles para el investigador, es decir, los sujetos son elegidos simplemente porque son fáciles de reclutar. En este caso este tipo de muestra se la utilizó en la Población 2 (Fundación

Padre Damián), donde se hizo la recolección de datos a uno de los pacientes por medio de testimonio, no se les realizó a todos los asilados por políticas de la Fundación para guardar la integración emocional de sus pacientes. Así mismo, se hizo la recolección de datos al médico que los asiste por medio de la entrevista. Quedando la siguiente muestra:

**CUADRO 5**  
**MUESTRA 2**

Ítem	Informantes	Población
1	Médico	1
2	Pacientes	1
<b>TOTAL:</b>		2

**Fuente:** Fundación Padre Damián

**Elaboración por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

### 3.5. Técnicas de la investigación

Se conocen dos tipos de técnicas con las que se puede obtener informaciones correctas necesarias para respaldar este proyecto, esta son las técnicas primarias y secundarias.

#### Técnicas primarias

Por medio de estas técnicas se puede conseguir datos precisos del problema que se investiga. Las utilizadas para este proyecto son la observación, la entrevista, la encuesta y testimonio de vida.

**La observación.-** Es un elemento fundamental de todo proceso investigativo; el investigador se apoya en esta técnica para obtener el mayor número de datos directamente de la realidad del problema.

Según Hurtado de B, J., **“la observación es la primera forma de contacto o de relación con los objetos que van a ser estudiados. Constituye un proceso de atención, recopilación y registro de información, para el cual el investigador se apoya en sus sentidos, para estar pendiente de los sucesos y analizar los eventos ocurrientes en una visión global, en todo un contexto natural. De este modo la observación no se limita al uso de la vista”** (Metodología de la investigación holística, 2000).

**La entrevista.-** Es una técnica que consiste en un diálogo, se realiza con el fin de obtener información de parte de una persona entendida en la materia de la investigación. Según Ibáñez, A. A., & Martín, A. F. A. L. definen que: **“la entrevista es una forma oral de comunicación interpersonal, que tiene como finalidad obtener información en relación a un objetivo”** (El proceso de la entrevista: Conceptos y modelos, 1986).

**La encuesta.-** Es una de las herramientas más conocida y practicada, se trata de una técnica de investigación basada en las declaraciones emitidas por una muestra representativa de una población concreta y que permite conocer sus opiniones, actitudes y creencias.

Según Raúl Rojas Soriano define la encuesta como **“una técnica que consiste en recopilar información sobre una parte de la población denominada muestra, por ejemplo: datos generales de opiniones, sugerencias o respuestas que se proporcionen a preguntas formuladas sobre los diversos indicadores que se pretenden explorar a través de este medio. La información recogida podrá emplearse para un análisis cuantitativo con el fin de identificar y conocer la magnitud de los problemas que se suponen o se conocen**

**en forma parcial o imprecisa”** (Guía para realizar investigaciones sociales, 1985).

**Testimonio de vida.-** Consiste en solicitar a personas que han tenido o vivido ciertas experiencias que las relaten mediante una forma escrita o hablada.

Según Benveniste, E. el testimonio **“es visto como una enunciación en la que se pone a funcionar la lengua en un acto de utilización, es decir, los sujetos se apropian de la lengua para poder decir lo que quieren "es siempre el acto de palabra en el proceso de intercambio a lo que remite la experiencia humana inscrita en el lenguaje"** (Problemas de lingüística general II. Siglo XXI, 1977).

### **Técnicas secundarias**

Estas técnicas nos brindan datos de informaciones que se encuentran dispersas en múltiples archivos, generalmente en: internet, las bibliotecas, librerías, etc. Las más utilizadas son los documentos bibliográficos.

**Documentos Bibliográficos:** La investigación documental es una técnica que consiste en la selección y recopilación de información por medio de la lectura de materiales bibliográficos. Según Arias, F. G; la investigación documental o diseño documental **“es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicos”** (El proyecto de investigación, 1999).

### 3.6. Procedimiento de la investigación

A continuación se detallan las características de la investigación que sirven para conocer y justificar cada uno de los pasos que se dan durante el proceso de estudio.

- **Fase I.** Planteamiento del problema
- **Fase II.** Selección del tema de la investigación
- **Fase III.** Recolección de la información bibliográfica
- **Fase IV.** Elaboración del marco teórico.
- **Fase V.** Preparación de documentos para la recolección de datos
- **Fase VI.** Aplicación de los documentos para obtener datos de la investigación
- **Fase VII.** Análisis e interpretación de los resultados
- **Fase VIII.** Elaboración de la propuesta
- **Fase IX.** Conclusiones y Recomendaciones

### 3.7. Recolección de la información

Para poder ejecutar el proyecto investigativo con el tema: la discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la enfermedad de Hansen, se utilizaron diferentes técnicas para la recolección de información que permitieron conocer la realidad actual del problema, a continuación se explicará el por qué la utilización de cada una de ellas.

**Observación.-** En este caso se observó la conducta que tienen los pacientes de la Fundación Padre Damián de la Ciudad de Guayaquil, frente a las conductas que tienen las demás personas hacia ellos. Es decir, por medio de la observación se recopilaron datos del comportamiento de los pacientes de la Fundación Padre Damián, con la finalidad de tener en cuenta lo que acontece a su alrededor, por otro lado

se observó a los estudiantes del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano” con el fin de medir su actitud frente a los pacientes.

**Entrevista.-** Con esta técnica se logró recaudar información directa sobre la enfermedad de Hansen y los daños emocionales que sufren los pacientes por parte de familia y la sociedad. La entrevista fue realizada al Dr. Renato Martínez – Dermatólogo y Médico General de la Fundación Padre Damián, encargado de atender a los pacientes que se asilan en dicha institución.

**Encuesta.-** Se la realizó a la comunidad educativa, personal docente y administrativo del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”, con la finalidad de conocer las opiniones, creencias y actitudes de los encuestados hacia los enfermos de Hansen, de esta manera definir la magnitud del problema.

**Testimonio de vida.-** Por medio de esta técnica el Sr. Jacinto Morán Villamar de 67 años paciente de la Fundación Padre Damián, relató el transcurso de su vida con la enfermedad de Hansen y como lo afectó en lo personal, social, económica, política y cultural. La discriminación es la parte más doloroso que ha tenido que soporta debido a las deformaciones en su cuerpo que deja la enfermedad, así mismo el abandono de sus familiares en un inició fue causa de aislamiento. Con este testimonio de vida se logró evidenciar la realidad del problema.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **4.1. Análisis e interpretación de los resultados**

##### **Entrevista**

Entrevista para recaudar información sobre la enfermedad de Hansen y su impacto frente a la sociedad, cuyos conocimientos profesionales fundamentan la creación de una Guía informativa impresa con información real de la enfermedad, dirigida a los estudiantes, personal docente y administrativo del Conservatorio Particular de Música “Dr. Jorge Enrique Manzano Escalante” de la ciudad de Guayaquil a favor de la Fundación Padre Damián.

**Direccionamiento: Médico General de la Fundación Padre Damián, Dr. Renato Martínez Juvin – especialista en lepra.**

##### **1. ¿Qué es lepra?**

La lepra es una enfermedad que afecta a la piel y al tejido nervioso periférico. Existen pacientes que presentan problemas de parálisis de los ojos, lesiones de los nervios cubitales, medios y radiales a nivel de los miembros superiores, así mismo los nervios poplíteos externos y tibiales posteriores en los miembros inferiores. También presentan disminución de la sensibilidad a nivel de antebrazo y en ambas piernas.

##### **2. ¿Cuáles son los síntomas más habituales?**

No hay una sintomatología que indica que una persona es portadora de la enfermedad, a veces la hallamos por casualidad porque aparece como una simple mancha o placa en cualquier parte de la piel. Si estas

manchas tienen una pérdida definida de la sensibilidad puede ser un caso de lepra.

### **3. ¿Qué causa esta enfermedad?**

Esta enfermedad es causada por el *Mycobacterium Leprae*, bacilo descubierto por un científico de apellido Hansen a finales del siglo 18.

### **4. ¿Cuál es la forma de contagio?**

Contacto directo de persona a persona con enfermos no tratados. Hay que recalcar que no es hereditario.

### **5. ¿Qué afecta más a los pacientes?**

El estigma, el rechazo de la familia. Muchas veces un paciente se dirige a los hospitales y los médicos se enteran que el paciente tiene la enfermedad de Hansen no los quieren atender, he visto casos que muchas veces no los quieren ni operar. Este es la causa que mas deteriora a los pacientes.

### **12. ¿Es posible prevenir la lepra?**

Si, la prevención se basa en revisar a los familiares de pacientes que tengan lepra, ya que los contactos cercanos pueden ser causa de contagio.

### **13. ¿Cómo influye la discriminación en su estado emocional?**

Los pacientes siempre caen en estado de depresión porque en la situación en que se encuentran, no pueden desempeñar sus actividades

habituales. Además existe el rechazo por parte de la familia y de la sociedad que son causantes directos de su depresión.

#### **14. ¿Cuáles son los tipos de lepra?**

La tuberculoide y la lepromatosa: Ambas ocasionan úlceras en la piel, pero la forma lepromatosa es la más grave, y produce grave protuberancias e hinchazones, es común en climas tropicales.

#### **15. ¿Qué pronóstico presenta la enfermedad hoy en día?**

Si la enfermedad se trata a tiempo no va a presentar secuelas de lesiones neurológicas periféricas.

#### **16. ¿Cuáles son las secuelas más importantes que deja la enfermedad?**

Secuelas a nivel neurológicos son la pérdida de la sensación a nivel de partes inferiores y superiores.

## Encuestas (en escala de Likert)

### “Estudiantes del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”

1.- ¿Conoce usted sobre la enfermedad de Hansen o lepra, sus causas y consecuencias?

#### CUADRO 6

##### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

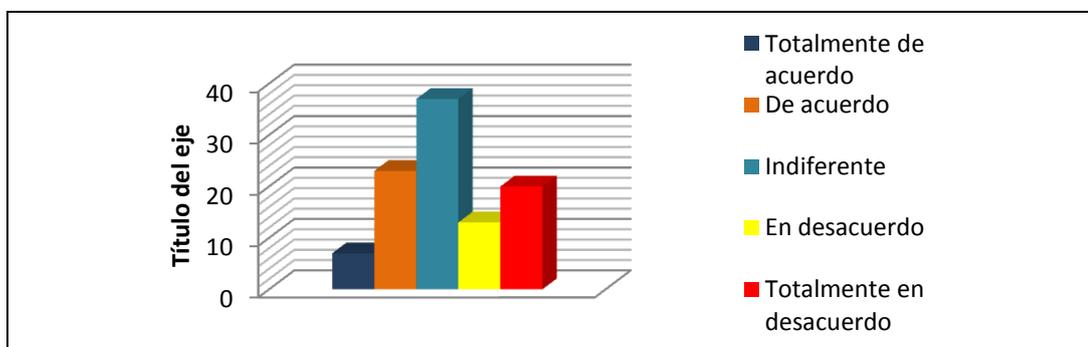
Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	4	7
2	De acuerdo	14	23
3	Indiferente	22	37
4	Totalmente de acuerdo	8	13
5	De acuerdo	12	20
<b>TOTAL:</b>		60	100

Fuente: Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

#### GRÁFICO 1

##### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DE HANSEN



Fuente: Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** En cuanto a la pregunta uno, que trata medir el nivel de conocimiento sobre la enfermedad de Hansen da como resultado que el 30% de los encuestados conocen o han escuchado de la enfermedad, el 37% son indiferentes, es decir seguramente alguna vez han escuchado sobre el tema sin obtener mayor información, mientras que el 33% no tienen conocimiento sobre la enfermedad de Hansen.

## 2.- ¿Hay pacientes de lepra en nuestra ciudad?

**CUADRO 7**

### EXISTENCIA DE ENFERMOS DE HANSEN

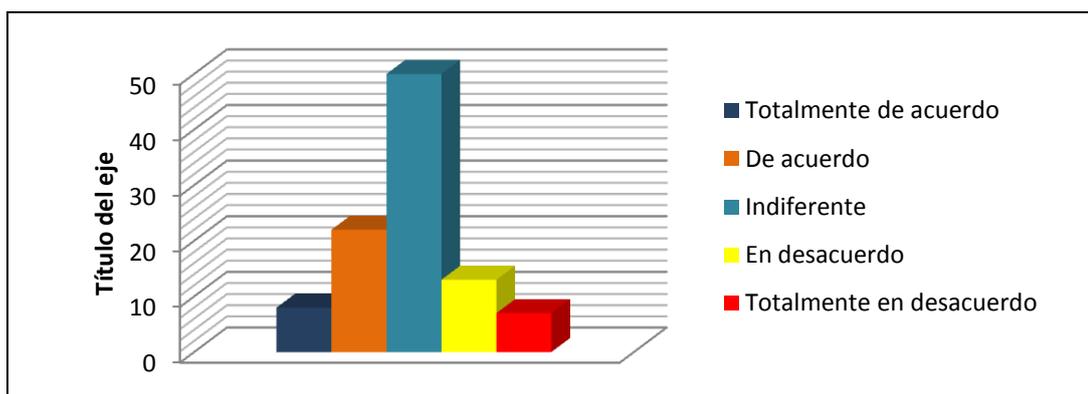
Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	5	8
2	De acuerdo	13	22
3	Indiferente	30	50
4	Totalmente de acuerdo	8	13
5	De acuerdo	4	7
<b>TOTAL:</b>		60	100

**Fuente:** Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**GRÁFICO 2**

### EXISTENCIA DE ENFERMOS DE HANSEN



**Fuente:** Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** El 30% de la población está de acuerdo en que si existen enfermos de lepra en la ciudad de Guayaquil, el 20% desconoce totalmente su existencia, sin embargo el 50% de la población objetiva al no tener una información correcta sobre la enfermedad de Hansen es indiferente frente a la situación de su existencia. La enfermedad de Hansen que tiene su existencia desde la época de Jesucristo, actualmente sigue sin ser conocida en su totalidad, la poca información que existe sobre ella está basada muchas veces en mitos.

### 3.- ¿La enfermedad de Hansen o lepra, es contagiosa?

**CUADRO 8**

#### NIVEL DE CONTAGIO DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

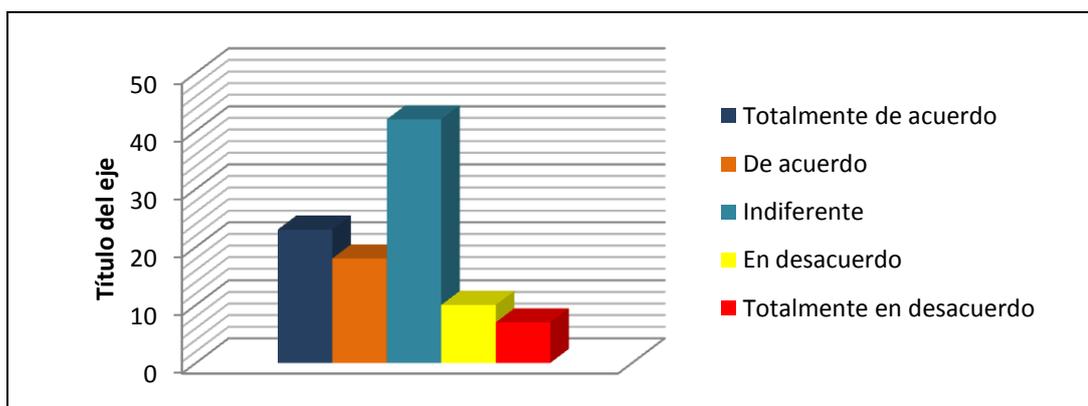
Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	14	23
2	De acuerdo	11	18
3	Indiferente	25	42
4	Totalmente de acuerdo	6	10
5	De acuerdo	4	7
<b>TOTAL:</b>		60	100

Fuente: Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**GRÁFICO 3**

#### NIVEL DE CONTAGIO DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN



Fuente: Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** El 41% de la población respondieron a esta pregunta que si estaban totalmente de acuerdo y de acuerdo que la enfermedad de Hansen es contagiosa, el 17% que no es contagiosa y el 42% está en duda acerca de de su forma de contagio. Lo que indica que muchos desconocen que deben existir factores para que se ejecute la transmisión. Así mismo otra parte de la población tiene duda sobre si la enfermedad de Hansen es o no contagiosa, todo se debe a la falta de información que existe sobre la enfermedad.

#### 4.- ¿Usted sería amigo(a) de un enfermo de Hansen?

**CUADRO 9**

#### INTEGRACIÓN DE LA SOCIEDAD CON UN ENFERMO DE LEPROSA

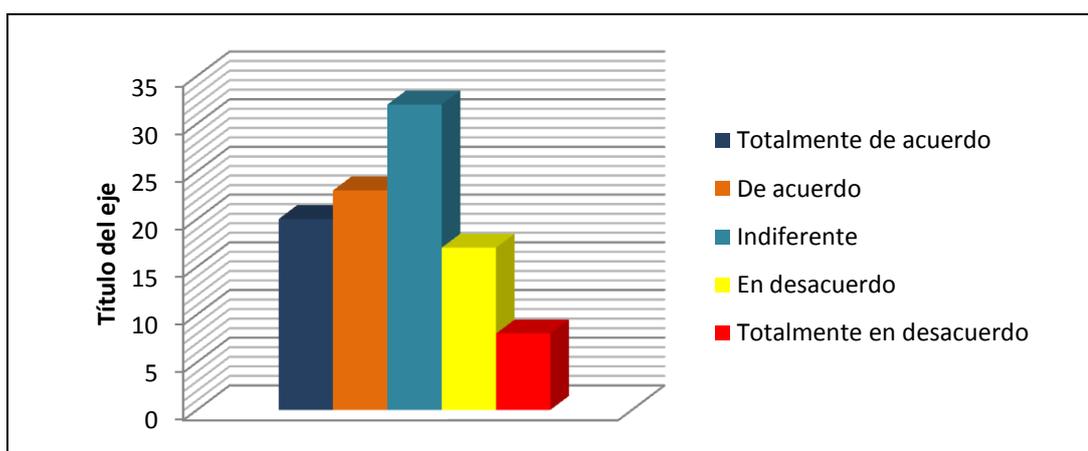
Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	12	20
2	De acuerdo	14	23
3	Indiferente	19	32
4	En desacuerdo	10	17
5	Totalmente en desacuerdo	5	8
<b>TOTAL:</b>		60	100

Fuente: Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**GRÁFICO 4**

#### INTEGRACIÓN DE LA SOCIEDAD CON UN ENFERMO DE LEPROSA



Fuente: Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** Según el resultado de esta pregunta el 55% de la población respondió a que si estaría de acuerdo incluir como parte de sus amigos a un enfermo de Hansen, el 32% se muestra indiferente y un 25% considera que no formarían parte de su círculo social. Lo que indica que es difícil aceptar a un enfermo por temor al contagio, o incluso avergonzarse frente a sus demás amistades. Sin embargo, un porcentaje alto de la población si aceptaría a un enfermo como parte de su vida.

**5.- ¿Considera usted que el enfermo de lepra debe vivir en un lugar especial: fuera de su familia y su comunidad?**

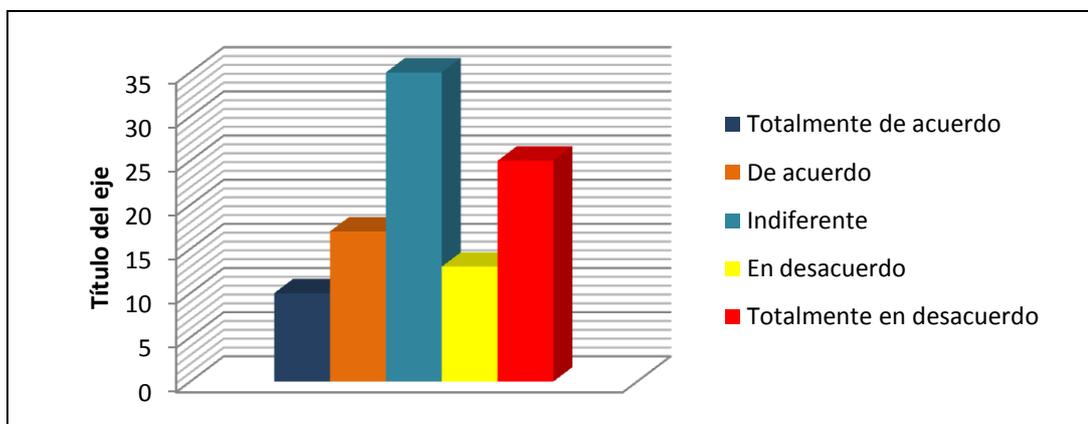
**CUADRO 10**  
EXCLUSIÓN SOCIAL DE LOS ENFERMOS DE HANSEN

Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	6	10
2	De acuerdo	10	17
3	Indiferente	21	35
4	En desacuerdo	8	13
5	Totalmente en desacuerdo	15	25
<b>TOTAL:</b>		60	100

Fuente: Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**GRÁFICO 5**  
EXCLUSIÓN SOCIAL DE LOS ENFERMOS DE HANSEN



Fuente: Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** Con respecto a esta pregunta el 27% de la población considera que los enfermos de Hansen deben ser excluidos de la sociedad, el 35% se muestran indiferentes y el 38% están en desacuerdo, por lo que consideran que deben estar con su familia y comunidad de origen. Frente a esta situación se puede decir que conforme piensa la sociedad es la manera en la que actúan.

**6.- ¿Le gustaría que hubiera más difusión sobre la realidad de la enfermedad de Hansen?**

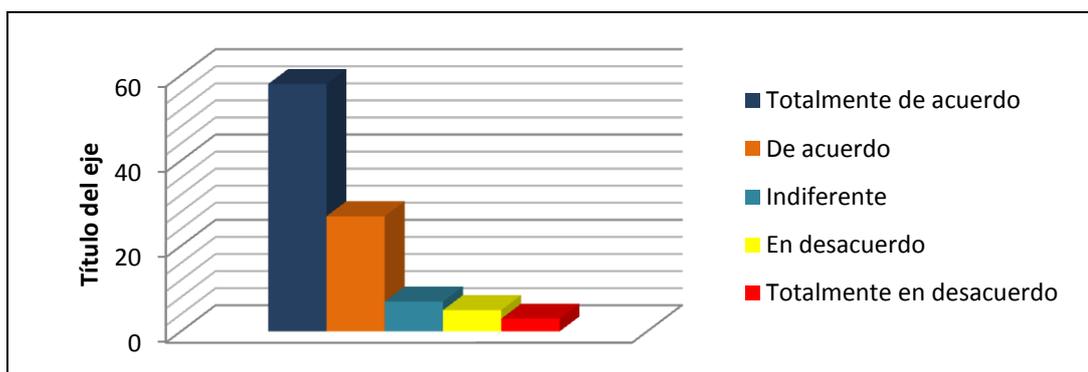
**CUADRO 11**  
DIFUSIÓN DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	35	58
2	De acuerdo	16	27
3	Indiferente	4	7
4	En desacuerdo	3	5
5	Totalmente en desacuerdo	2	3
<b>TOTAL:</b>		60	100

**Fuente:** Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**GRÁFICO 6**  
DIFUSIÓN DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN



**Fuente:** Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** El 8% de la población contestó que no está interesada en conocer sobre la enfermedad de Hansen, un 7% es indiferente y un 85% si está de acuerdo conocer más sobre la enfermedad de Hansen.

Con esta pregunta se pudo comprobar que la mayoría de la población está presta a adquirir más información sobre la enfermedad de Hansen, lo que significa que es factible crear materiales de información que sirvan para concienciar a la población.

**7.- ¿Estaría de acuerdo en que se elabore una guía que contenga información sobre la enfermedad de Hansen?**

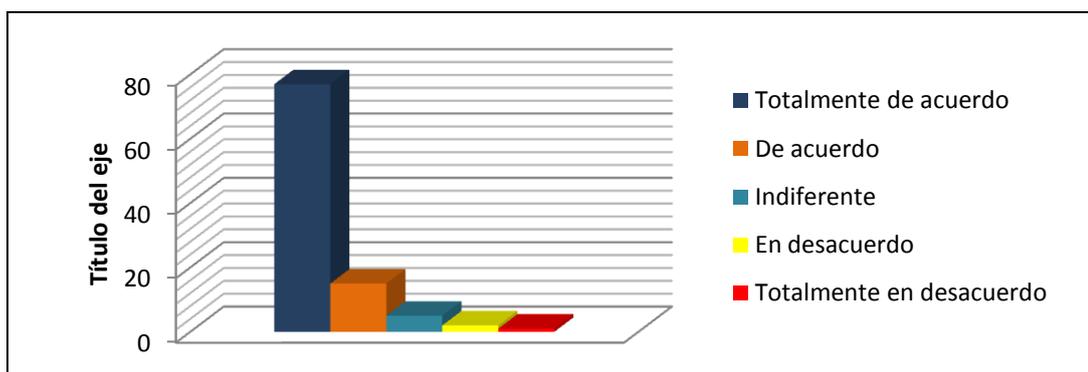
**CUADRO 12**  
CREACIÓN DE UNA GUÍA INFORMATIVA

Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	46	77
2	De acuerdo	9	15
3	Indiferente	3	5
4	En desacuerdo	1	2
5	Totalmente en desacuerdo	1	1
<b>TOTAL:</b>		60	100

**Fuente:** Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**GRÁFICO 7**  
CREACIÓN DE UNA GUÍA INFORMATIVA



**Fuente:** Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** El 3% de la población no está de acuerdo que se elabore una guía informativa sobre la enfermedad de Hansen, el 5% es indiferente al tema, sin embargo el 92% de la población si está de acuerdo que se elabore una guía informativa. Lo que demuestra que la población esta presta a adquirir información mediante la elaboración de una guía, con esto se podrá crear conciencia frente a la discriminación, ya que una vez que se conozca la realidad de la enfermedad la población no tendrá miedo al momento de interactuar a estos pacientes.

**8.- ¿Cree usted que con la guía informativa se pueda concienciar a la sociedad, y evitar el rechazo que sufren los pacientes de Hansen?**

**CUADRO 13**

**CONCIENCIAR A LA SOCIEDAD SOBRE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

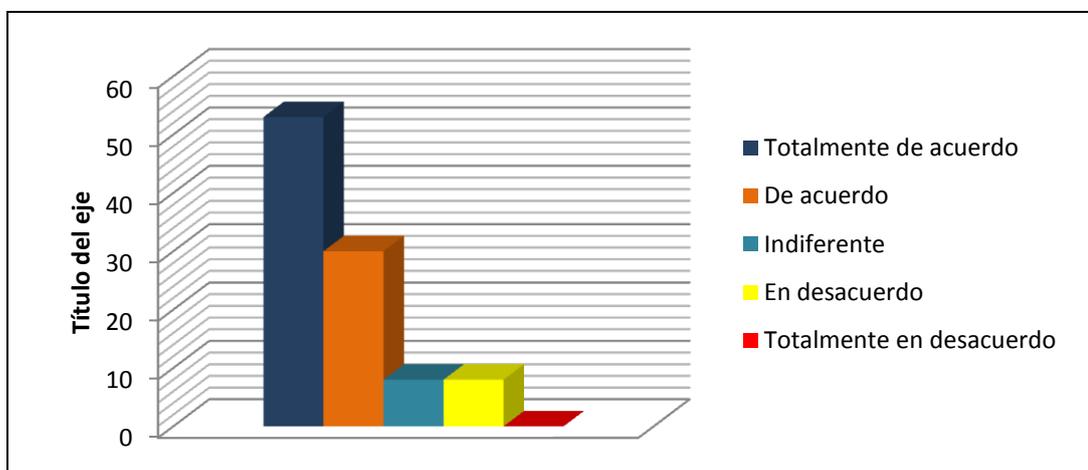
Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	32	54
2	De acuerdo	18	30
3	Indiferente	5	8
4	En desacuerdo	5	8
5	Totalmente en desacuerdo	0	0
<b>TOTAL:</b>		60	100

**Fuente:** Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**GRÁFICO 8**

**CONCIENCIAR A LA SOCIEDAD SOBRE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**



**Fuente:** Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** El 8% de la población piensa que no se podrá concienciar a la sociedad con la guía informativa, el 8% es indiferente frente al problema, por otra parte el 84% de la población piensa que si es posible crear conciencia. Lo que significa que si es factible una guía.

**9.- ¿Conoce usted si hay albergues que reciban y trabajen con enfermos de Hansen?**

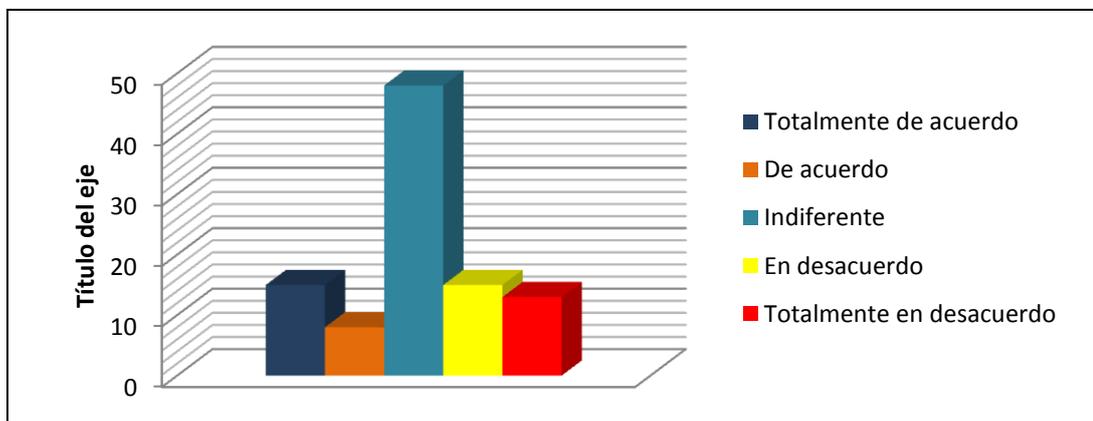
**CUADRO 14**  
EXISTENCIA DE ALBERGUES Y FUNDACIONES QUE TRATEN ENFERMOS DE HANSEN

Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	9	15
2	De acuerdo	5	8
3	Indiferente	29	49
4	En desacuerdo	9	15
5	Totalmente en desacuerdo	8	13
<b>TOTAL:</b>		60	100

Fuente: Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**GRÁFICO 9**  
EXISTENCIA DE ALBERGUES Y FUNDACIONES QUE TRATEN ENFERMOS DE HANSEN



Fuente: Conservatorio "Dr. Jorge Manzano"

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** El 23% de la población conoce de la existencia de una Fundación, mientras que el 77% no conoce o no sabe con exactitud la ubicación de alguno de estos sitios de ayuda para enfermos de Hansen. Por lo tanto falta mayor información sobre estos lugares.

**10.- ¿Le gustaría participar en algún proyecto de ayuda social dirigido a los enfermos de Hansen?**

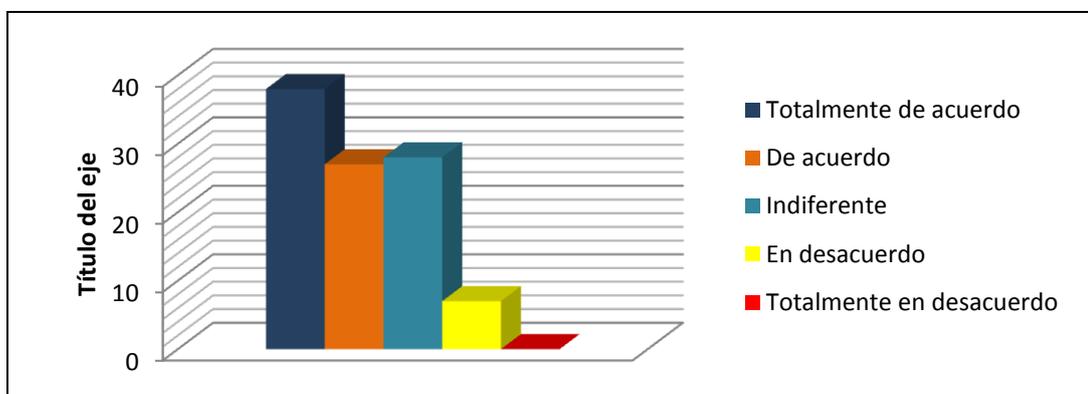
**CUADRO 15**  
PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE AYUDA SOCIAL

Ítem	INFORMANTES	f	%
1	Totalmente de acuerdo	23	38
2	De acuerdo	16	27
3	Indiferente	17	28
4	En desacuerdo	4	7
5	Totalmente en desacuerdo	0	0
<b>TOTAL:</b>		60	100

Fuente: Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**GRÁFICO 10**  
PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE AYUDA SOCIAL



Fuente: Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Análisis:** El 7% de la población estudiantil del Conservatorio de Música “Manzano” respondiendo a esta pregunta dijeron que no serían parte de un proyecto que este dirigido a los enfermos de Hansen, así mismo el 28% se muestra indiferente frente a esta situación, mientras que el 65% está dispuesto a participar de proyectos sociales que sin duda serán de gran ayuda para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

**Interpretación:** Con estos resultados se puede pensar que si se implementará un proyecto social, se puede contar con la mayoría de la población objetiva, así mismo no podríamos dejar a un lado a los que dijeron que no participarían porque su opinión podría cambiar al momento que se tenga mayor información sobre la enfermedad de Hansen, ya que el problema es la poca de información que existe

Luego de analizar e interpretar cada una de las preguntas de la encuesta se establece que la sociedad representada por el Conservatorio “Dr. Jorge Manzano” no tiene información suficiente sobre la enfermedad de Hansen, por lo tanto es conveniente crear una guía informativa.

### **Testimonio de vida**

#### **Paciente de la Fundación padre Damián**

Jacinto Humberto Morán Villamar, 67 años de edad.

Tengo la enfermedad de Hansen desde los 26 años, es decir han transcurrido 41 años desde que tengo la enfermedad. Yo me case un Diciembre, luego en Enero, Febrero y Marzo me aparecieron manchas en la piel y de ahí para allá fue todo. A principios de la enfermedad la relación con mi familia fue devastadora, ellos se asustaron y no quisieron estar a mi lado (...), sin embargo luego ellos recibieron charla de un doctor acerca de la enfermedad de Hansen y desde ahí mi vida cambio, mi esposa me atendió y mis hijos igual.

En la parte económica si me afecto la enfermedad porque uno ya no se desenvuelve como antes, pero de ahí en lo social no he tenido problemas porque siempre conté con mi familia. Yo soy un hombre de campo yo tengo mi casa propia y ahí no es como en la ciudad que debes convivir con personas desconocidas y todas las casas son pegaditas. Yo en el campo tenía mi solar, y los demás habitantes igual, así todos vivíamos individualmente.

En lo personal yo he sido bien hachudo todo por sacar adelante a mi familia y no me importaba que la gente me mirara raro. No hubo nada que me detenga quizás por eso aún conservo mi familia. Llegue a pesar 100 libras pero eso no me detuvo, yo trabajaba todos los días de Dios, toda la semana y el fin de semana compraba la comida. Yo crie a mis hijos, los mantuve, los estude y ahora son profesionales.

Conozco 35 años esta Fundación, siempre venia a tratamientos de forma esporádica, me quedaba uno o dos meses y luego regresaba a mi casa; pero ahora último he tenido complicaciones, me operaron en el 2001 para sacarme un riñón, desde ahí para acá he tenido que quedarme aquí en la Fundación por mis complicaciones, además estoy más viejo y no quiero causarle molestia a mi familia. En el 2009 tuve una lesión y en Quito me cortaron un pie.

Ahora ya no puedo trabajar en la agricultura, pero he aprendido otros trabajos. Aquí en la Fundación aprendí hacer manualidades y en eso me entretengo. Hago limpieza, cualquier cosa en la que pueda ayudar la hago y con eso me gano algunas monedas. Los doctores al principio nunca me dijeron que tenía lepra, solo yo fui por un dolor en el estómago me hicieron unos exámenes por las manchas que tenia y el Dr. le dijo a la esposa que era enfermera “chuta pobre muchacho, tiene tuberculosis” yo le pregunté que como era esa enfermedad y el me dijo que eso tenía diferentes problemas pero que no me iba a morir, me dijo “vera que yo me muero primero que tú(...), me dijo también que yo me iba a componer con el pasar del tiempo”

Yo nunca me acompleje por esa enfermedad, como yo vivía en el campo, todos mis trabajos eran ahí y pertenecía a una cooperativa donde se hacían reuniones pero ahí nadie se pregunta nada, la gente de campo no se mete con nadie. Pasaron unos años y las manos se me dañaron,

se me pusieron flaquitas, me salieron unas escamas, sin embargo yo seguía con mi vida.

Una vez fui víctima de discriminación por parte de una prima que vivía antes de llegar a mi casa y ella me decía “voy a llamar a la sanidad para que me quemen”(…), ella no permitía que me acerque a nadie de su familia. Yo ya no salía, a mi casa iba el Dr. Paredes quien era jefe de campaña y el me dejaba los medicamentos, el siempre me decía que yo me iba a componer pronto porque a pesar de todo aun seguía teniendo ánimos y ganas de vivir.

Yo llegue aquí a la Fundación cuando tenía 5 años con la enfermedad ya hace 36 años, un amigo me lo recomendó, anteriormente Guayaquil era más pequeño y era fácil de llegar a donde uno iba, así que un taxista me trajo. Entré y me desnudaron para examinarme todo el cuerpo, y el 85 % de mi cuerpo tenía lesiones yo no sentía nada porque con esta enfermedad se pierde la sensibilidad por eso sentía nada, solo el 15% tenía bueno. Desde ahí empecé el tratamiento y yo le pregunte al Dr. que si me iba a componer y el me dijo que ya estas curado.

Yo perdí mis dedos en el campo trabajando porque como uno pierde la sensibilidad me los corte con el machete y no sentí, no sé donde quedaron votados. Mi esposa lloraba cada vez que me lastimaba mi cuerpo pero bueno era parte de la enfermedad.

Por mis hijos seguí mi vida, tenía que sacarlos adelante. No me importa lo que la gente diga, yo vivo mi vida, y eso es lo que me importa. No vivo triste y siempre les doy alegría a mis demás compañeros que están aquí en la Fundación. Mi familia está sana, yo soy el único que tiene lepra, sin embargo esto ha servido para ver las cosas de otra forma. Me ha enseñado a la valorar las cosas que se nos presentan día a día y no quejarme de cosas que no tienen sentido.

## **Respuestas a las interrogantes de la investigación**

### **¿Qué beneficios traerá a la Fundación Padre Damián la aplicación de una guía informativa impresa?**

Por medio de la guía impresa la sociedad conocerá la realidad de la enfermedad de Hansen, conocerá la existencia de la Fundación y de los pacientes que se asilan ahí. De esta manera será fácil interactuar con los enfermos de Hansen sin temor.

### **¿Se puede erradicar la discriminación social con la difusión de una guía informativa impresa?**

Con la información real que se difundirá sobre la enfermedad de Hansen, la sociedad perderá el temor y podrá acercarse a los pacientes de una manera más humana, siendo el primer paso para que poco a poco la discriminación sea erradicada.

### **¿Es necesario involucrar a otra institución como medio de conexión para difundir la información sobre la enfermedad de Hansen?**

Si, entre más instituciones ya sean públicas o privadas puedan difundir la información, mayores serán los resultados en beneficio de la enfermos de Hansen.

### **¿La implementación de una guía informativa impresa facilitará las relaciones entre los enfermos de Hansen con la sociedad?**

Sí, porque una vez que la sociedad conozca que no corren ningún riesgo al tener contacto con los pacientes, se crearán vínculos que facilitan la interacción entre ellos.

**¿Es necesario que las personas enfermas de Hansen sean aceptadas por la sociedad para que tengan una vida plena?**

Toda persona que es aceptada por su familia y la sociedad tiene oportunidad para llevar un estilo de vida digno, por ende si una persona enferma de Hansen es considerada parte de un grupo social definitivamente su vida tendrá nuevos rumbos, nuevas oportunidades.

**¿Es importante que existan albergues para que cuiden de los pacientes enfermos de Hansen?**

Totalmente, existen muchos casos que la familia siendo el pilar más importante para que un enfermo de Hansen pueda sobrellevar la enfermedad lo abandona, y cuando esto sucede no tienen dónde acudir ni quien los ayude, razón por la cual deben permanecer en la calle. Esto es lo que las Fundaciones precisamente buscan evitar, eh ahí su importancia de existir.

**¿Es conveniente que los enfermos de Hansen sean atendidos en los centro de salud pública?**

Primero se debe preparar a la sociedad, para que al momento que se encuentren con un enfermo de Hansen en los centros de salud pública no recurran a la discriminación.

## **CAPÍTULO V**

### **LA PROPUESTA**

#### **5.1. Título**

Diseño y elaboración de una Guía Informativa para concienciar a la sociedad de Guayaquil sobre la enfermedad de Hansen y evitar el rechazo social.

#### **5.2. Justificación**

La enfermedad de Hansen o lepra como es llamada comúnmente, es una enfermedad que se da desde la época de Jesucristo, sin embargo aun en estos tiempos quienes la padecen no solo siguen sometidos al riesgo de las deformidades que lo incapacitan para el trabajo, sino también a la discriminación social de las que son víctimas. Tales condiciones hacen que estas personas enfermas no puedan llevar una vida social y familiar armónica.

Este problema se debe a los prejuicios y mitos que se establecieron acerca de la enfermedad y que aún siguen arraigados en la mente de la sociedad. Lo que causa temor y aislamiento de la sociedad, de los enfermos y la familia.

Por lo tanto, este trabajo propone la elaboración de una guía informativa impresa que busca concienciar a los estudiantes del Conservatorio Particular de Música “Dr. Jorge Manzano” de la ciudad de Guayaquil sobre de la realidad de la enfermedad de Hansen y así disminuir la discriminación social que sufren los pacientes asilados en la Fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil.

### **5.3. Fundamentación teórica**

En el siguiente proyecto de investigación se establecen importantes datos sobre la enfermedad de Hansen, así mismo se plantea los emocionales que sufren los pacientes a causa de la discriminación por parte de la sociedad y la familia en muchos casos. Estos datos se lo difundirán mediante una guía informativa impresa dirigida a los estudiantes del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano” en beneficio de los pacientes de Hansen de la Fundación Padre Damián.

#### **Guía informativa impresa**

La lectura constituye una forma importante para adquirir información y conocimiento sobre algún tema. Una guía impresa es la forma más factible para lograr este propósito, ya que contiene información oral y gráfica, es de fácil manejo, la información se encuentra página tras página, su texto es lineal por lo que ofrece posibilidad al lector la libertad de saltarse páginas, retroceder, adelantarse de una manera más fácil.

De acuerdo a estas características se encontró viable la elaboración de la guía informativa impresa sobre la enfermedad de Hansen, porque no necesita ningún medio electrónico que muchas veces no está al alcance de todos.

#### **Conceptualización**

##### **Enfermedad de Hansen**

La lepra es llamada también enfermedad de Hansen en honor al Dr. Gerald Hansen descubridor del bacilo en Noruega en 1873, es una enfermedad infecciosa crónica que puede afectar a personas de diferentes edades, género, etc.

Es causada por el *Mycobacterium Leprae* que es una bacteria patógena que afecta al sistema nervioso periférico; es decir, la piel, los ojos, las manos, algunos huesos pequeños, los pies y el riñón. No es hereditaria y es la menos contagiosa entre las enfermedades infecto-contagiosas; por lo tanto es curable.

## **Síntomas**

La lepra es una enfermedad que avanza muy lentamente, no se sabe en qué momento una persona adquiere el virus. Sin embargo, la primera reacción es la presencia de manchas en el cuerpo. Su diagnóstico es clínico pero por seguridad se realizan biopsia como medida de confirmación. A continuación se detallan algunas manifestaciones que son consideradas síntomas de la lepra:

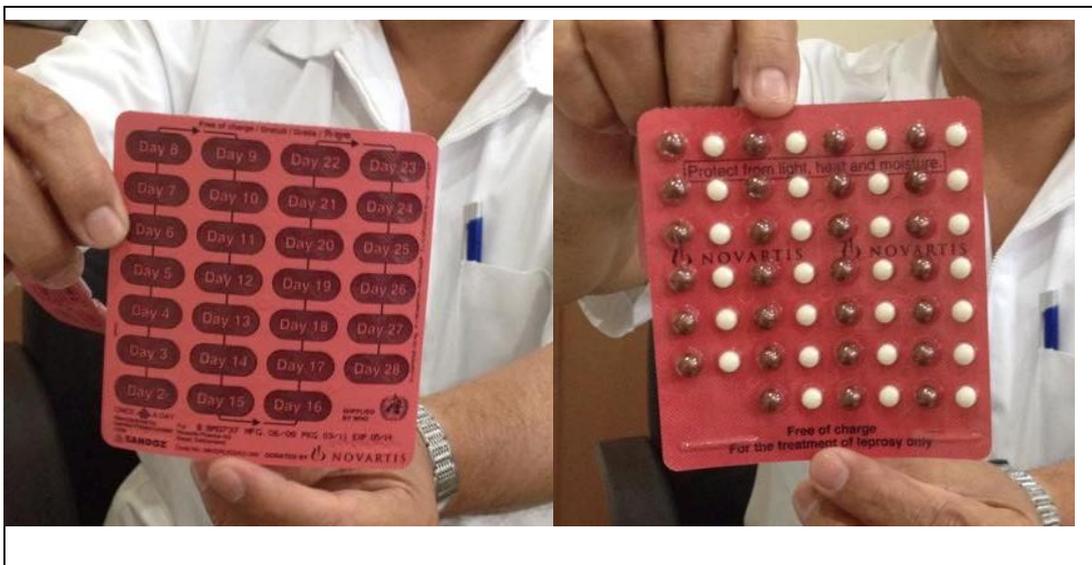
- Lesiones en la piel de colores más clara que la piel normal.
- Rigidez en extremidades inferiores y superiores.
- Lesiones que no sanan enseguida.
- Lesiones sin sensibilidad.
- Pérdida de fuerza y masa muscular en algunas parte del cuerpo, especialmente en las piernas.
- Manchas por todo el cuerpo.

## **Tratamiento**

El tratamiento está a cargo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que suministra a los enfermos de lepra el PQT (Poliquimioterapia), este tratamiento tiene una duración de 12 meses para un enfermo con lepra multibacilar (de 6 o más lesiones), y 6 meses para los que tengan lepra paucibacilar (de 1 a 5 lesiones), sin embargo por la experiencia de los médicos especialistas en la lepra se considera que el tratamiento pueda durar de 3 o más años.

Desde el momento que una persona empieza a tomar el tratamiento, ya no corre el riesgo de contagiar a una persona sana. Sin embargo debe cumplir su cuidado tal como lo indica el médico para evitar complicaciones o deformaciones en la piel que causa la enfermedad una vez avanzada. Actualmente, no existe un lugar asignado para atender a los enfermos de Hansen, se lo hace directamente en los centros de salud pública de cualquier provincia, por lo que se denomina tratamiento ambulatorio siendo más fácil para los pacientes, pero incomodo para las personas sanas que no conocen la realidad de la enfermedad.

**GRÁFICO 11**  
**TRATAMIENTO PQT**



**Fuente:** Dr. Renato Martínez-Fundación Padre Damián  
**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

### **Factores que causan la enfermedad**

La enfermedad de Hansen se transmite por la convivencia con pacientes que no han sido tratados, principalmente por medio de la secreción nasal, o contacto con úlceras o tumores abiertos. Sin embargo, no todas las personas pueden contraer la enfermedad, afortunadamente el 95% de la población a nivel mundial tiene desarrollado un sistema inmune que sirve como protección y solo el 5% está expuesto a contraer la enfermedad.

Para que una persona perteneciente a ese 5% contraiga la enfermedad debe estar acompañada de múltiples factores que ayudan a adquirir el virus. Estos factores son:

- Características genéticas determinadas.
- Desorden alimenticio.
- Mala higiene.
- Vivienda en malas condiciones.
- Otras enfermedades.

Por lo general están más expuestas las personas que viven en los sectores rurales de cada provincia. La mayoría de los casos vienen de estos sitios, cuyos recursos son limitados, no tienen servicios sanitarios, electricidad, agua potable, etc.

### **Secuelas**

Como secuelas que deja la enfermedad se encuentra en primer lugar las deformaciones en su cuerpo que genera un estigma social llamada discriminación; y en segundo lugar los daños emocionales que se refleja en su vida ya que son rechazados por la sociedad y su familia siendo esta la parte más dolorosa para los pacientes.

### **Prevención de la enfermedad**

Cuando una persona sufre la enfermedad de Hansen y haya estado en contacto directo con sus familiares antes de recibir el tratamiento, se debe realizar exámenes a cada uno de los integrantes de la familia como medida de prevención.

Por otro lado, se sugiere informar a la sociedad que la lepra es curable para evitar los estigmas sociales. Sólo así, cuando alguien conozca de un caso nuevo pueda acudir a cualquier centro de salud para ser tratado y de

esta manera curar la enfermedad desde sus inicios. A continuación algunas recomendaciones que se deben tomar en cuenta para evitar complicaciones en la Salud.

- Mantener altas las defensas con una alimentación balanceada.
- Una vivienda digna.
- Contar con los servicios básicos.
- Mantener un adecuado aseo personal.
- Llevar el control del tratamiento de una manera ordenada.
- Solicitar ayuda en caso de emergencia.

#### **5.4. Objetivos**

##### **Objetivo general**

Orientar a la sociedad con información real sobre la enfermedad de Hansen para disminuir el rechazo que sufren los pacientes de lepra.

##### **Objetivos específicos**

- Resumir la información recopilada sobre la enfermedad de Hansen
- Mencionar que la lepra es una enfermedad curable y una vez tratada no es contagiosa.
- Definir que la discriminación ocasiona daños emocionales en los pacientes de lepra, que afecta su salud.
- Establecer la importancia de vincular a la sociedad con los enfermos de Hansen.
- Enunciar y difundir la guía informativa en los estudiantes del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano” de la ciudad de Guayaquil.
- Sugerir programas de ayuda social que permitan mejorar el estilo de vida de los pacientes de lepra.

## 5.5. Importancia

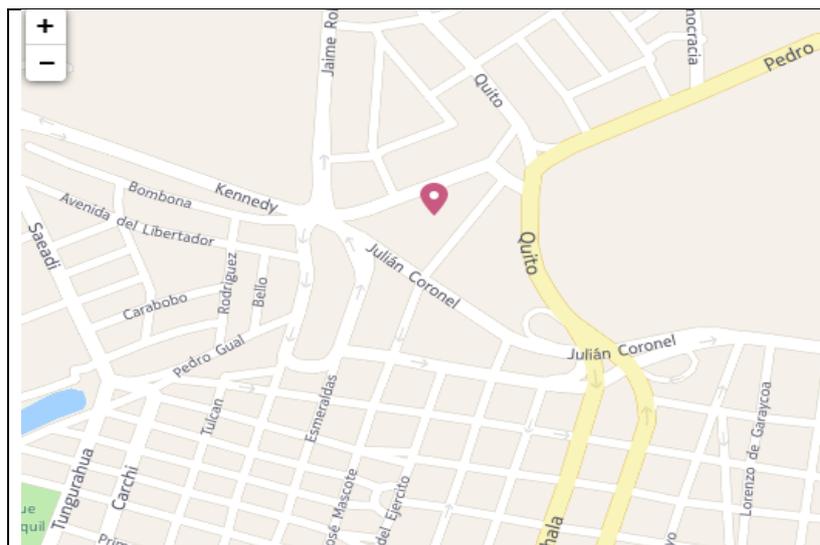
Actualmente la sociedad tiene una idea errónea sobre la enfermedad de Hansen, la falta de información que existe es motivo de discriminación hacia quienes la padecen, es por eso que se considera importante informar y concienciar a la sociedad sobre este mal mediante una guía impresa que ayudará a cambiar el criterio frente a esta situación. Como resultado se logrará disminuir los estigmas sociales que afecta el estado emocional de los enfermos de Hansen, mejorando así el trato y convivencia entre la sociedad y los pacientes de la fundación Padre Damián.

## 5.8. Ubicación sectorial y física

**LUGAR:** Provincia del Guayas, Cantón Guayaquil

**SECTOR:** Centro (Julián Coronel y Esmeraldas) Referencia, (Detrás del Comisariato de las Américas).

**GRÁFICO 12**  
**UBICACIÓN FUNDACIÓN PADRE DAMIÁN**



**Fuente:** [www.googlemap.com](http://www.googlemap.com)

**Elaborado por:** [www.googlemap.com](http://www.googlemap.com)

## 5.9. Factibilidad

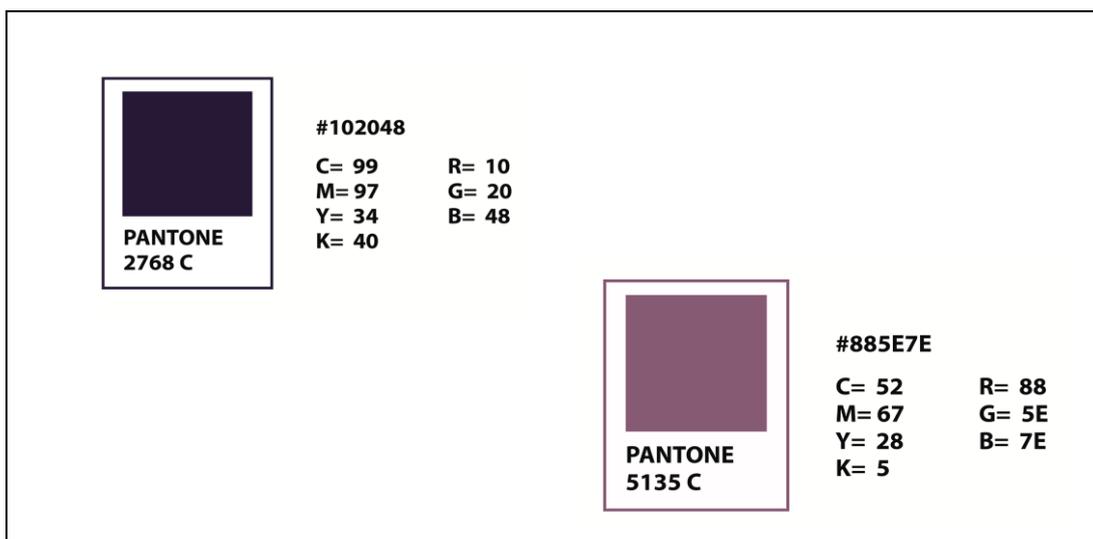
Esta propuesta es factible para su aplicación, por el lenguaje que se maneja para dar a conocer la enfermedad de Hansen, utilizando información real que facilitará la interpretación y credibilidad, así mismo se cuenta con el respaldo de la Fundación Padre Damián y el personal del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”.

## 5.10. Descripción de la propuesta

Para llevar a cabo esta propuesta se cumplió con todos los estándares solicitados para su elaboración, tales como su formato, diagramación, diseño, colores, tipografías y sobretodo el uso de una información real y de fácil entendimiento. Su tamaño es de A5 (14,8cm de alto X 21cm de ancho) forma horizontal, la elección de los colores permite crear una identidad para el proyecto, tal como se muestra a continuación.

### Colores utilizados

**GRÁFICO 13**  
PANTONE DE IDENTIDAD GRÁFICA



Fuente: Datos de la Investigación

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

Los colores utilizados en la guía informativa son los mismos que usan en el Imagetipo como parte de la línea gráfica del trabajo. Tal como se lo indica en el gráfico N.10 con sus valores en CMYK y RGB de acuerdo al pantone escogido.

## **Psicología del color**

Es el campo que analiza el efecto que causa cada color en la conducta humana. Es decir, se relaciona el gusto particular por cada tonalidad con la sensación y reacción que produce sobre las personas, tomando en cuenta los colores cálidos y fríos / claros y oscuros. De esta manera los colores cálidos denotan alegría y vitalidad y los fríos tranquilidad, calma y paz. Los colores claros tienen ausencia de negro y los colores oscuros ausencia de blanco. A continuación el significado de los colores planteados en la propuesta para justificación su uso.

**Azul pastel oscuro:** Asociado con la calma, serenidad, confianza y la tranquilidad. Se le atribuye el poder para desintegrar las energías negativas.

**Rosa Grisáceo:** Denota sentimientos y sensibilidad, brinda capacidad de lucha para hacer los sueños realidad.

## **Tipografías**

Las tipografías son letras diseñadas con diferentes estilos que se pueden utilizar en trabajos de artes digitales e impresas. Es la parte más importante para un diseño, por lo tanto se debe tener en cuenta los tipos, colores y tamaño al momento de realizar un trabajo visual, lo que significa que antes de realizar cualquier trabajo de diseño se debe conocer la tipografía a utilizar. A continuación se presentan las tipografías utilizadas para acompañar al Imagetipo llamadas Bebas Neue y la Bradley Hand Itc,

**GRÁFICO 14**  
TIPOGRAFÍAS DEL IMAGOTIPO



**Fuente:** Datos de la Investigación

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Bebas Neue:** Cuenta con cuatro miembros en su familia que son la light, book, thin y regular. Tiene un estilo de trazados muy limpios y elegantes, considerada las ideales para titulares por ser una tipografía comprimida.

**Bradley Hand ITC:** Es de tipo caligráfica ideal para su uso por ser una tipografía clara, agradable y muy legible en su escritura. Tiene tres integrantes en su familia que son: Italic, Bold y regular.

Para el diseño de la Guía informativa tanto para su portada, contraportada, se utilizó la siguiente tipografía.

**GRÁFICO 15**  
TIPOGRAFÍA DE LA GUÍA INFORMATIVA

# Helvetica LT Std

35 HELVETICA thin

37 HELVETICA thin condensed

*37 HELVETICA thin condensed oblique*

45 HELVETICA light

47 HELVETICA light condensed

*47 HELVETICA light condensed oblique*

57 HELVETICA condensed

*57 HELVETICA condensed oblique*

65 HELVETICA medium

67 HELVETICA medium condensed

*67 HELVETICA medium condensed oblique*

**75 HELVETICA bold**

***76 HELVETICA bold italic***

**77 HELVETICA bold condensed**

***77 HELVETICA bold condensed oblique***

**107 HELVETICA extra black condensed**

***107 HELVETICA extra black condensed oblique***

**Fuente:** Datos de la Investigación

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

**Helvetica IT STD:** Familia tipográfica más famosa del mundo desarrollada por Max Miedinger en 1957, en primer instancia se llamo Neue Hass Grotesk. Es de estilo sencillo y de tipo sans serif o sin remates, caracterizada por su neutralidad, versatilidad y alta legibilidad. La adaptación de las tipografías que no eran latinas a la estética de Helvética y el amplio rango de lenguaje específico para cartas y acentos convirtieron a esta fuente tipográfica más famosa de los 60 y 70.

### **Programas Utilizados**

Se utilizaron programas de la compañía Adobe llamados Photoshop, Illustrator e Indesign. Estos programas están dirigidos para elaborar trabajos de diseño a la publicación impresa y digital y gracias a ellos el diseño de la guía informativa se lo logró con mayor facilidad.

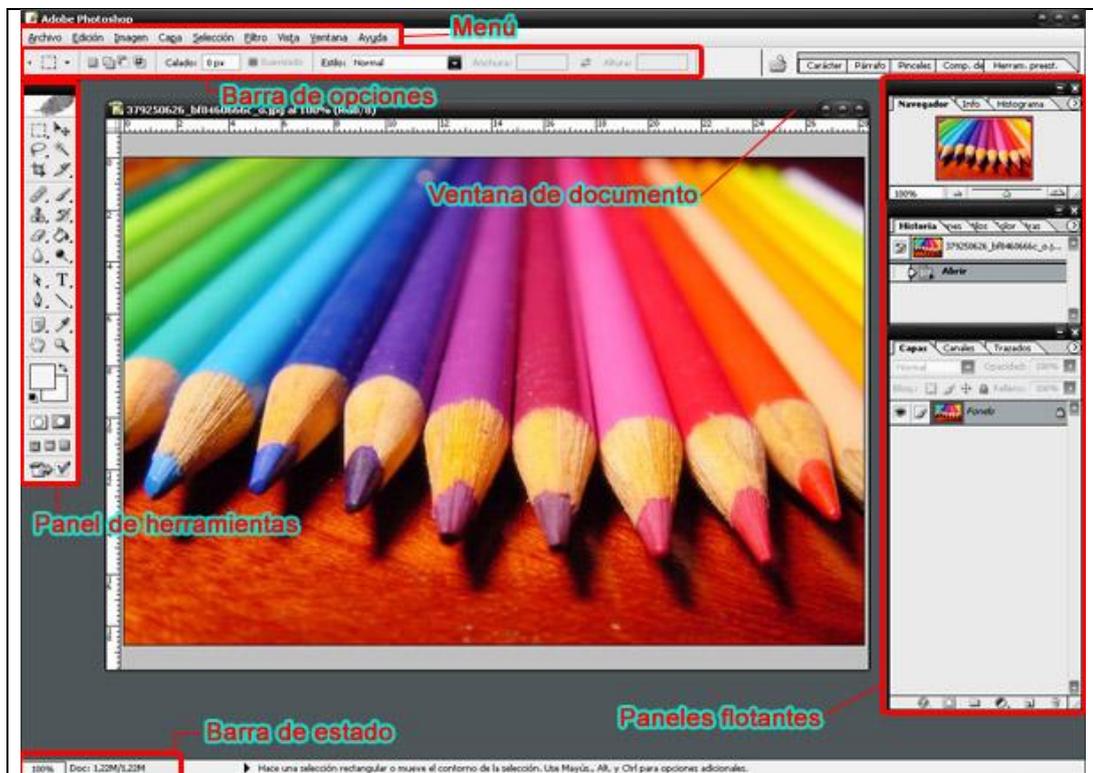
### **Como iniciar los programas**

Para iniciar el programa se selecciona: Inicio - Todos los programas - Adobe Design Premium – Adobe Photoshop, este procedimiento es el mismo para iniciar Illustrator e Indesign. Si se desea, se puede crear un acceso directo en el escritorio de la PC para mayor facilidad. Este acceso directo se lo hace dando un clic sostenido encima del icono del programa y se lo arrastra al escritorio.

### **Interfaz para el usuario**

La interfaz se refiere a la cara visible de los programas y como se presentan a los usuarios para que interactúen, está constituida por una serie de menú que incluyen la ventana del documento, panel de herramientas, barras de opciones y paneles flotantes. Esta mesa de trabajo es la misma que utiliza Photoshop, Illustrator e Indesign tal como se lo muestra en la siguiente imagen.

**GRÁFICO 16**  
**INTERFAZ DE LOS PROGRAMAS DE ADOBE**



**Fuente:** <http://cursotallers.blogspot.com/2009/06/taller-de-adobe-photoshop-la-interfaz.html>

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

Para una mayor explicación se detalla cada uno de los programas de la familia adobe que se utilizaron en la elaboración de la guía informativa.

### **Adobe Photoshop**

Es uno de los programas más famosos de Adobe, enfocado principalmente al tratamiento de imágenes digitales, y en este caso se la utilizó para el retoque de las fotos que se encuentran en la guía informativa sobre la enfermedad de Hansen. A continuación una breve explicación del manejo de sus herramientas.

**Herramientas:** Las herramientas que se explican a continuación son las que se utilizaron para la realización de la propuesta (retoques de fotos).

**Mover:** Sirve para mover el contenido de la capa en la que se está trabajando.

**Lazo:** Sirve para hacer selecciones a mano alzada. Dentro de esta herramienta se encuentran ocultas otras opciones de lazo, con clic sostenido sobre la herramienta y se desplazarán las demás opciones.

**Marco Rectangular:** Sirve para realizar selecciones cuadradas. Si se da un clic sostenido sobre esta herramienta aparece el marco elíptico que sirve para hacer selecciones circulares.

**Recortar:** Es de tipo selección cuadrada, se la puede editar y una vez definida recorta la imagen.

**Parche:** Sirve para mezclar el color seleccionado de una zona.

**Pluma:** Sirve para hacer trazos de cualquier tipo que pueden ser editados al gusto del diseñador.

**Menú / Filtros / Desenfocar / Desenfoque Gaussiano:** Efecto de suavizado.

**Menú / Filtros / Ruido / Destramar:** Elimina puntos de trama de las imágenes para suavizar.

**Menú / Filtros / Otro / Paso Alto:** Detecta los bordes de una imagen y las permite perfilar.

**Menú / Imagen/ ajustes / brillo- contraste:** Permite realizar ajustes sencillos en la gama tonal de una imagen.

**Menú / Imagen / Niveles:** Corrige la gama Tonal y el equilibrio de color de una imagen.

## GRÁFICO 17

### RETOQUES DE FOTOGRAFÍA



**Fuente:** Dr. Renato Martínez / Fundación Padre Damián

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

### Adobe Illustrator

Es una aplicación dedicada al dibujo vectorial y al diseño de elementos gráficos, usada para cualquier tipo de soporte y dispositivo digital. Por lo tanto su utilización está dada en la línea gráfica de la guía informativa y en el diseño de Imagotipo que representa el tema que se investigó. A continuación se puntualizan algunas de sus herramientas.

**Herramientas:** Las herramientas que se detallan a continuación permitieron la creación y manipulación de las ilustraciones. Las más utilizadas para la elaboración de esta guía son las siguientes.

**Pluma:** Sirve para crear objetos lineales o curvos. Dando clic sostenido sobre el icono se desplazan más opciones de pluma.

**Rectángulo:** Sirve para dibujar cuadrados y rectángulos.

**Segmento de Línea:** Sirve para dibujar líneas rectas individuales

**Texto:** Crea texto y contenedores de texto individuales, así mismo permite modificarlos.

**Cuentagotas:** Toma y aplica atributos de color, texto y de apariencia, incluidos los efectos.

**Mano:** Permite mover la mesa de trabajo dentro de una ventana.

### Imagotipo

Llamado así por la combinación de imagen (Isotipo) y texto (logotipo), que forman un conjunto final listo para ser utilizado. Su ventaja se basa en que se pueden utilizar por separados.

**GRÁFICO 18**  
IMAGOTIPO

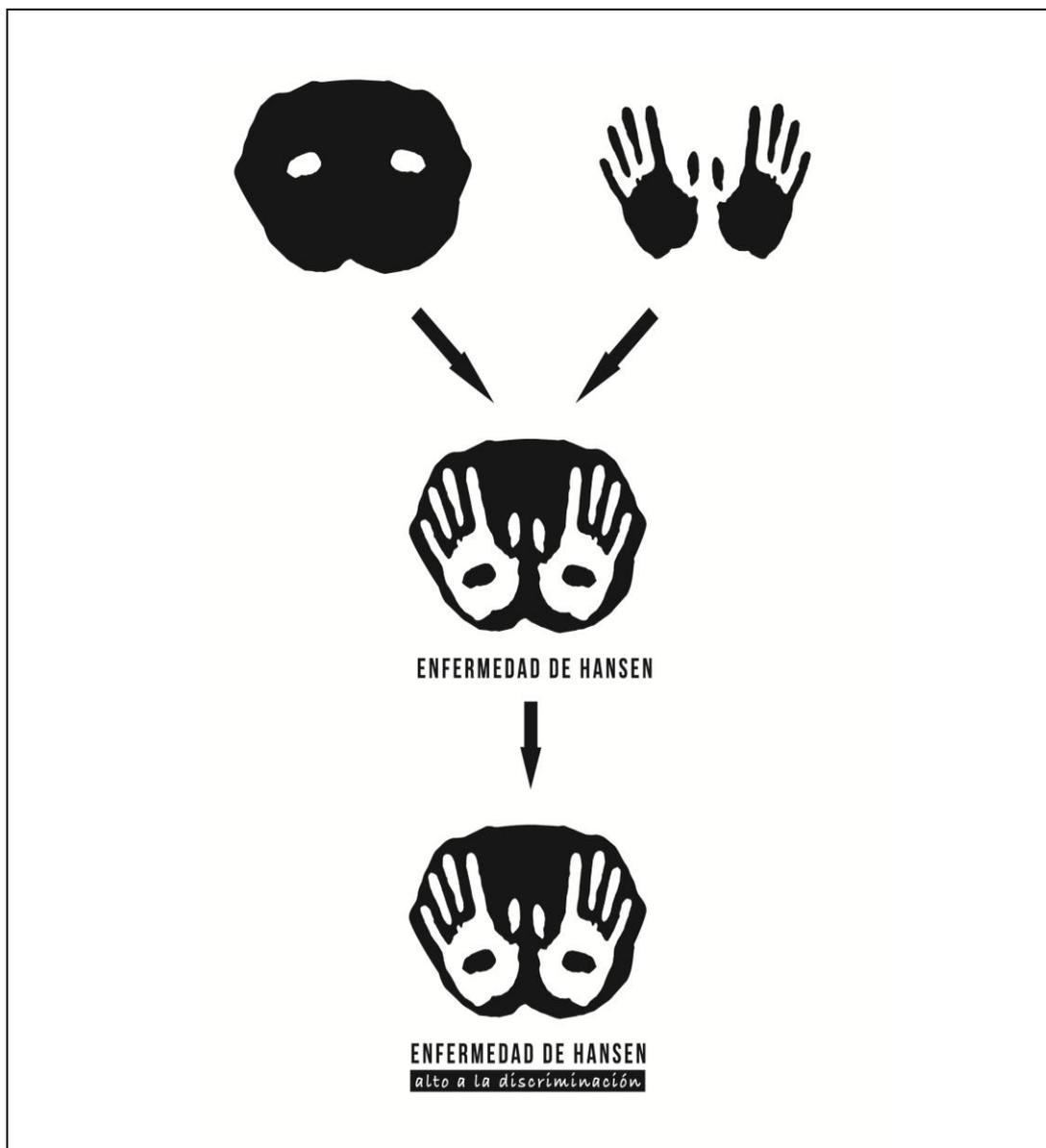


**Fuente:** Datos de la Investigación

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

## Proceso de creación del Imagotipo

**GRÁFICO 19**  
PROCESO DE CREACIÓN DE IMAGOTIPO



**Fuente:** Datos de la Investigación

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

La idea nace con la finalidad de mostrar la parte característica de la enfermedad de Hansen que son las deformaciones en la piel. El objetivo es representar la vida de los pacientes con las secuelas que deja la lepra y su miedo a mostrarse frente a la sociedad.

## Tamaño del Imagotipo

**GRÁFICO 20**  
IMAGOTIPO Y SUS MEDIDAS



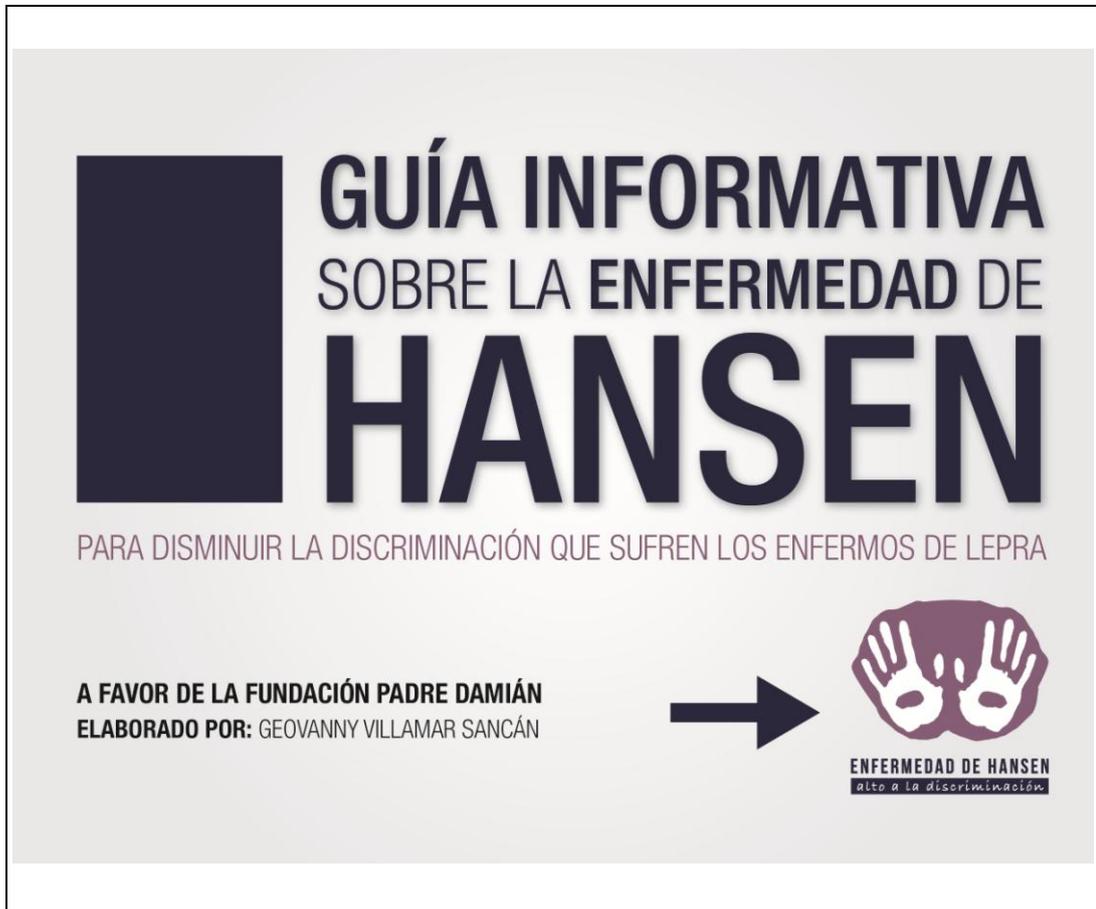
**Fuente:** Datos de la Investigación

**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

Las dimensiones del Imagotipo son de 8cm de alto X 8cm de ancho. Dividido de la siguiente manera: Isologo 8cm de ancho x 5,85 cm de alto, y el logotipo 8cm de ancho X 1,52 cm de alto. Estas medidas están establecidas para la utilización del Imagotipo en cualquier trabajo donde su aplicación sea necesaria.

## Línea Gráfica de la guía

### GRÁFICO 21 PORTADA DE LA GUÍA INFORMATIVA



Fuente: Datos de la Investigación

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

La portada está constituida por la tipografía de color azul oscuro que forman el nombre de la guía sobre un fondo gris en degradado con blanco. A un lado se encuentra el Imagotipo que representa el tema de la propuesta y al otro lado los datos generales de la fundación y del autor.

Así mismo la contraportada está formada por un fondo azul oscuro que ocupa el 65% del espacio en el cual se encuentra una cita de la madre Teresa de Calcuta y el 35% restante de color gris donde se encuentran ubicados los Isologo de la universidad.

**GRÁFICO 22**  
CONTRAPORTADA DE LA GUÍA INFORMATIVA



**Fuente:** Datos de la Investigación  
**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

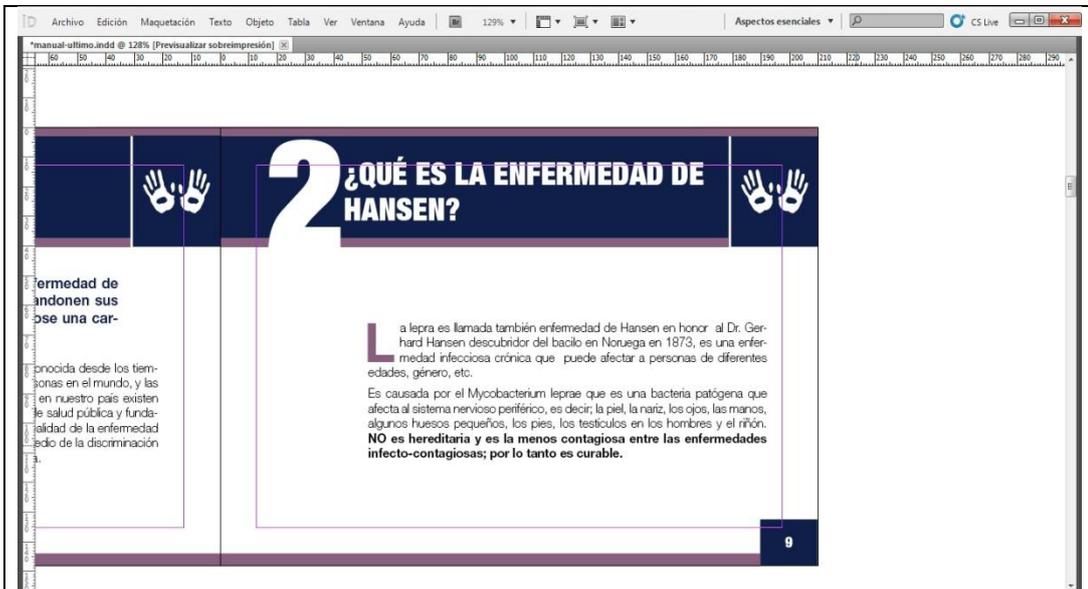
**GRÁFICO 23**  
SEPARADOR DE SECCIONES



**Fuente:** Datos de la Investigación  
**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

## GRÁFICO 24

### PÁGINAS DE CONTENIDO



**Fuente:** Datos de la Investigación  
**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

### Uso correcto o incorrecto del Imagotipo

## GRÁFICO 25

### USO CORRECTO DEL IMAGOTIPO



**Fuente:** Datos de la Investigación  
**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

El uso correcto del Imagotipo se refiere a que se debe respetar el tamaño, el color, la tipografía y su forma original, de acuerdo a lo establecido se puede utilizar por separado el isologo en un fondo azul establecido como color corporativo

## GRÁFICO 26 USO INCORRECTO DEL IMAGOTIPO



**Fuente:** Datos de la Investigación  
**Elaborado por:** Villamar Sancán Geovanny Alfredo

Para evitar confundir la marca, se recomienda no utilizar el Imagotipo en fondo brillante como el amarillo ya que pierde su estética, así mismo no cambiar el color original del isologo con otros colores ya que hace perder el equilibrio de colores convirtiéndose desagradable para la vista.

### Adobe Indesign

Es una aplicación que está destinada para la diagramación de textos con propósitos impresos o digitales. Su uso es requerido para diagramar libros, revistas, folletos, periódicos, etc. Así mismo, permite un control preciso sobre la tipografía mediante sus herramientas creativas.

**Herramientas:** Algunas herramientas del cuadro de herramientas sirven para seleccionar, editar y crear elementos de página. Otras permiten elegir texto, formas, líneas y degradados. Puede modificar la maquetación general del cuadro de herramientas para encajarla en la de la ventana y del panel que prefiera.

Por defecto, el cuadro de herramientas aparece como una única columna vertical de herramientas. También puede configurarlo como dos columnas verticales o como una fila horizontal. No obstante, no puede modificar la disposición de las herramientas por separado en el cuadro de herramientas. Puede arrastrar la parte superior del cuadro de herramientas para moverlo. A continuación las utilizadas en este proyecto.

**Selección:** Selecciona objetos enteros.

**Selección directa:** Sirve para seleccionar los puntos de un trazado o contenido dentro de un marco.

**Página:** Permite crear varios tamaño de páginas en un documento.

**Texto:** Sirve para crear marcos de texto y también para seleccionar texto.

**Marco rectangular:** Permite crear un marcador de posición cuadrado o rectangular.

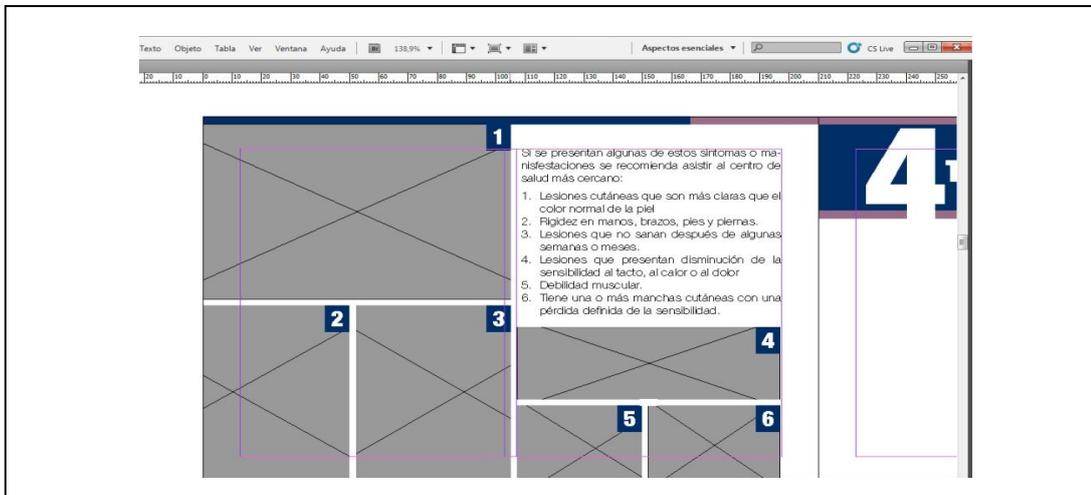
**Mano:** Mueve la vista de la página dentro de la ventana de documento.

**Lupa:** Aleja y acerca la ampliación de la vista en la ventana de documento.

Estas herramientas permitieron diagramar la guía de una manera fácil y ordenada con la finalidad de conservar el mismo formato en todo su contenido, tal como se muestra a continuación.

## GRÁFICO N°27

### DIAGRAMACIÓN DE LA GUÍA EN ADOBE INDESING



Fuente: Datos de la Investigación

Elaborado por: Villamar Sancán Geovanny Alfredo

#### 5.11 Misión

Informar y concienciar a la sociedad sobre la enfermedad de Hansen mediante la aplicación de la guía para disminuir la discriminación que afecta el estado emocional de los pacientes.

#### 5.12 Visión:

Con la difusión de la guía informativa lograr que nuevas instituciones se incorporen con proyectos sociales que ayuden a la integración de los pacientes de lepra con el medio que los rodea.

#### 5.13 Beneficiarios

##### Beneficiarios directos

Los beneficiarios directos de este estudio, son los pacientes de Hansen asilados en la Fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil.

## **Beneficiarios indirectos**

Los beneficiarios indirectos de este estudio, son el personal educativo, docente y administrativo del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano”, como parte de la sociedad.

### **5.14. Impacto social**

- Mayor información sobre la enfermedad de Hansen
- Cambio de criterio en la sociedad
- Disminución de la discriminación
- Mejoramiento en el estado emocional de los pacientes de Hansen
- Integración en el ámbito social, cultural, político y económico para los pacientes de Hansen.
- Cambio en la situación actual del estilo de vida de los pacientes de Hansen de la Fundación Padre Damián, con visión a seguir mejorando.

### **5.15. Definición de términos**

**Leproso:** Que padece lepra

**Enraizado:** Echar raíces – acostumbrado

**Prejuicios:** Acción y efecto de prejuzgar. Opinión previa y tenaz, por lo general desfavorable, acerca de algo que se conoce mal.

**Mito:** Persona o cosa a las que se atribuyen cualidades o excelencias que no tienen, o bien una realidad de la que carecen.

**Endémica:** Perteneiente o relativo a la endemia.- Enfermedad que reina habitualmente, o en épocas fijas, en un país o comarca.

**Excluir:** Quitar a alguien o algo del lugar que ocupaba.

**Recluidos:** Encerrar o poner en reclusión.

**Reclusión:** Encierro o prisión voluntaria o forzada.

**Repudio:** Acción y efecto de repudiar - Rechazar algo, no aceptarlo.

**Reside:** Estar establecido en un lugar.

**Granulomatosa:** Masa más o menos esférica de células inmunes que se forma cuando el sistema inmunológico intenta aislar sustancias extrañas que ha sido incapaz de eliminar.

**Tuberculoide:** Se dice de la lesión parecida a la tuberculosis cutánea.

**Borderline:** Es un vocablo inglés que se usa para designar el trastorno límite de la personalidad (o TLP, por sus siglas). Como tal, es una patología que se sitúa en el límite entre la neurosis y la psicosis, de allí que la palabra usada para denominarlo en español traduzca, literalmente, 'límite', 'línea fronteriza'.

**Lepromatosa:** Es una forma de lepra cuyas lesiones cutáneas, las más importantes, son extensas difusas y simétricas: máculas rojas, pápulas, mucosidades cobrizas (lepromas), con bordes imprecisos, elevados por una infiltración profunda; se localiza preferentemente en la cara, cuya piel está engrosada en las muñecas, tobillos y rodillas; se acompaña de rinitis y de afectación de la córnea; la afectación de nervios es menos frecuente que en la forma anterior.

**Nódulos:** Med. Agrupación celular o fibrosa en forma de nudo o corpúsculo:

**Lepromas:** Es una lesión característica de la lepra lepromatosa.

**Deformaciones:** Acción y resultado de alterar o alterarse la forma de algo.

**Linfocitos:** Son los glóbulos blancos o leucocitos de menor tamaño y las células del sistema inmunológico especializadas en regular la inmunidad adquirida.

**Granulomas:** Masa de tejido granuloso, constituido por fibroblastos en crecimiento, que se forma después de una lesión o una inflamación.

**Ambulatorios:** Centro sanitario dedicado a la asistencia y tratamiento de pacientes que no están hospitalizados.

**Mutilación:** Separación o corte de un miembro o una parte del cuerpo de un ser vivo que se produce en circunstancias violentas.

**Albergar:** Instalar o tener viviendo a una persona temporalmente en la casa propia.

**Conservatorio:** Institución de enseñanza y difusión de la música, el canto y otras artes relacionadas.

**Prevalencia:** Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un momento, o periodo de tiempo, determinado.

**Mycobacterium Leprae:** Es una especie bacteriana, también conocida con el nombre de bacilo de Hansen, es la bacteria que causa la lepra o "enfermedad de Hansen".

**Dapsona:** Es un antibiótico para el tratamiento de la lepra.

**Clofazimina:** Es un medicamento anti infeccioso. Se utiliza para tratar la lepra.

**Rifampicina:** Es un medicamento que tiene acción bactericida y ejerce un potente efecto de esterilización contra los bacilos tuberculosos tanto en localizaciones celulares como extracelulares.

**Patógena:** Es el productor o causante de una enfermedad.

**Periférico:** Aquello que rodea una cosa, ya sea de manera física o simbólica.

**Anestésica:** Relativo a la anestesia – Es decir, no siente dolor.

**Lepromina:** Sustancia obtenida por trituración de nódulos leproso, filtración y esterilización.

**Eritematosa:** Se caracteriza por un enrojecimiento resultante de la inflamación de la piel que rodea un parche de piel donde se encuentra una erupción.

**Pitiriasis alba o simple:** Es una forma de eccema atópico en el que la sequedad de la piel favorece la formación de descamación y pequeña sobreinfección bacteriana.

**Pitiriasis versicolor:** Es una micosis, una infección por hongos.

**Sarcoidosis:** Enfermedad inflamatoria. Comienza como nódulos diminutos, parecidos a los granos, llamados granulomas, que aparecen con más frecuencia en los pulmones o los ganglios linfáticos. Pueden unirse para formar masas de mayor tamaño que atacan otros órganos. La Sarcoidosis suele afectar la piel, los ojos o el hígado.

**Nevus acrómico:** Es una mancha blanca y plana que puede salir en cualquier parte del cuerpo. No es maligna, pero es importante revisarla, porque algunos acrómico están relacionados con enfermedades genéticas y del sistema nervioso.

**Dermatitis de contacto:** Inflamación de la piel causada por el contacto directo con una sustancia que causa una reacción alérgica o irritante (irritante o alérgeno). Las reacciones pueden variar en la misma persona con el tiempo.

**Lupus vulgaris:** Infección de la piel producida por el bacilo de la tuberculosis, que se manifiesta con lesiones nodulares de color pardo rojizo, sobre todo en la cara.

**Tuberculosis cutánea verrugosa:** Med. Agrupación celular o fibrosa en forma de nudo o corpúsculo:

**Leucemia cutánea:** Infiltración de la piel por células leucémicas. Los pacientes con leucemia mieloide aguda (LMA) presentan afectación cutánea específica en aproximadamente un 10% de los casos.

**Linfoma:** m. pat. Tumor maligno de los ganglios linfáticos o el bazo.

**Psoriasis activa o residual:** f. pat. Enfermedad de la piel, generalmente crónica, que se caracteriza por el enrojecimiento de la misma y la aparición de escamas o costras.

**Placa:** Zona blanquecina o amarillenta que se encuentra en la boca o en la garganta a causa de una infección.

**Miosis:** f. Med. Contracción permanente de la pupila del ojo.

**Infiltraciones:** f. Introducción o penetración paulatina de un líquido entre los poros de un sólido.

**Ciático poplíteo:** adj. De la cadera.- f. Neuralgia del nervio ciático provocada por la inflamación o compresión del mismo.

**Úvula:** f. anat. Pequeña masa membranosa y muscular, de forma cónica, que ocupa la parte media posterior del velo del paladar, campanilla.

**Baciloscopia:** Es la técnica fundamental en toda investigación bacteriológica de la tuberculosis, en la detección de casos y control de tratamiento.

**Linfa:** f. fisiol. Líquido incoloro compuesto básicamente de glóbulos blancos que forma parte del plasma sanguíneo; circula por los vasos linfáticos hasta incorporarse a la sangre venosa.

**Lepra Paucibacilar:** Tiene bajo número de bacterias en las lesiones de la piel

**Lepra Multibacilar:** Tiene gran cantidad de bacterias que se encuentran en las lesiones

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **6.1. Conclusiones**

- La comunidad educativa del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano” tiene conceptos variados sobre la enfermedad de Hansen, muchos tienen una reacción social negativa y no tanto porque las manifestaciones de la enfermedad sean visibles, sino por la idea que tienen sobre la lepra; lo que significa que aun siguen presente los mitos que ocasionan la discriminación por parte de ellos y la sociedad entera hacia los enfermos de Hansen.
- Para los pacientes de la Fundación Padre Damián es difícil socializar en un medio público por temor a ser rechazados, para ellos es devastador ser etiquetados como anormales, debido a las deformaciones que sufren a nivel corporal causada por la enfermedad. Lo que conlleva a que no tengan oportunidades para interactuar con el medio que los rodea, llevándolos a vivir en un mundo de soledad.
- Las actitudes y conductas de la sociedad frente a la enfermedad, en la mayoría negativas, afecta el estado emocional de los pacientes; razones por las cuales se vuelvan desconfiados, depresivos, poco amistosos, ansiosos, aturdidos y en algunos casos agresivos. Esta etapa es considerada la más dolorosa para los pacientes, se presenta al inicio de la enfermedad o incluso puede durar toda la vida.
- Una vez concluido este proyecto investigativo, la comunidad educativa del Conservatorio “Dr. Jorge Manzano” hizo uso de la información

sobre la realidad de la enfermedad de Hansen que se difundió mediante una guía y participó en proyectos de vinculación entre ellos y los pacientes de la Fundación Padre Damián, con el propósito de mejorar el estado emocional de los pacientes dando como resultado un intercambio social amigable y sin temor.

## **6.2. Recomendaciones**

- Difundir la correcta información que existe sobre la enfermedad de Hansen para eliminar los mitos que afectan a la dignidad de los pacientes.
- Realizar eventos de integración donde participen los pacientes, familiares y amigos. Actividades grupales, tales como talleres, y grupos de diálogo que permitan compartir experiencias de vida, conflictos, ideales, metas, entre otras cosas. De esta manera los enfermos de Hansen se sentirán parte de una sociedad, de una vida.
- Se recomienda que la sociedad y principalmente la familia sean parte del cuidado y tratamiento de los enfermos de Hansen. La familia debe brindar apoyo emocional diario, solo así estos pacientes podrán superar la tristeza, la ira, la ansiedad y cualquier otra conducta que se pueda presentar en la vida de los pacientes de Hansen.
- Continuar con proyectos sociales, así mismo seguir con la elaboración de materiales gráficos que contengan programas sobre cuidado de la imagen corporal, estados de ánimos y otros problemas psicológicos de los enfermos de Hansen, que sin duda acelerará el proceso de conocimiento en el resto de la sociedad.
- Y finalmente, reproducir y socializar la guía informativa sobre la enfermedad de Hansen entre otros grupos sociales de Guayaquil.

**ANEXOS**

## **MODELO DE LA ENTREVISTA**

### **UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO**

Entrevista para recaudar información sobre la enfermedad de Hansen y su impacto frente a la sociedad, cuyos conocimientos profesionales fundamentan la creación de una Guía informativa impresa con información real de la enfermedad, dirigida a los estudiantes, personal docente y administrativo del Conservatorio Particular de Música “Dr. Jorge Enrique Manzano Escalante” de la ciudad de Guayaquil a favor de la Fundación Padre Damián.

**Direccionamiento: Médico General de la Fundación Padre Damián, Dr. Renato Martínez Juvín – especialista en lepra.**

- 1. ¿Qué es lepra?**
- 2. ¿Cuáles son los síntomas más habituales?**
- 3. ¿Qué causa esta enfermedad?**
- 4. ¿Cuál es la forma de contagio?**
- 5. ¿Qué afecta más a los pacientes?**
- 6. ¿Es posible prevenir la lepra?**
- 7. ¿Cómo influye la discriminación en su estado emocional?**
- 8. ¿Cuáles son los tipos de lepra?**
- 9. ¿Qué pronóstico presenta la enfermedad hoy en día?**

## 10. ¿Cuáles son las secuelas más importantes que deja la enfermedad?

### MODELO DE ENCUESTA A ESTUDIANTES

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO

**Objetivo de la encuesta:** Esta encuesta busca medir el grado de conocimiento que tiene una comunidad sobre la enfermedad de Hansen. Los datos recogidos ayudarán a definir si es favorable la elaboración de una guía informativa que contenga información relacionada con la enfermedad de Hansen, para disminuir la discriminación que actualmente afecta a quienes padecen esta enfermedad.

**Direccionamiento:** Comunidad educativa del Conservatorio Particular de Música "Dr. Jorge Enrique Manzano Escalante", de la ciudad de Guayaquil.

**Instrucciones:** Por favor lea detenidamente cada pregunta y marque con una (X) la respuesta según su criterio

#### ESCALA:

5 = TOTALMENTE DE ACUERDO

4 = DE ACUERDO

3 = INDIFERENTE

2 = EN DESACUERDO

1 = TOTALMENTE EN DESACUERDO

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
1	¿Conoce usted sobre la enfermedad de Hansen o lepra, sus causas y consecuencias?					
2	¿Hay pacientes de lepra en nuestra ciudad?					
3	¿La enfermedad de Hansen o lepra, es contagiosa?					
4	¿Usted sería amigo(a) de un enfermo de Hansen?					
5	¿Considera usted que el enfermo de lepra debe vivir en un lugar especial: fuera de su familia y su comunidad?					
6	¿Le gustaría que hubiera más difusión sobre la realidad de la enfermedad de Hansen?					
7	Estaría de acuerdo en que se elabore una guía que contenga información sobre la enfermedad de Hansen.					
8	¿Cree usted que con la guía informativa se pueda concienciar a la sociedad, y evitar el rechazo que sufren los pacientes de Hansen?					
9	¿Conoce usted si hay albergues que reciban y trabajen con enfermos de Hansen?					
10	¿Le gustaría participar en algún proyecto de ayuda social dirigido a los enfermos de Hansen?					

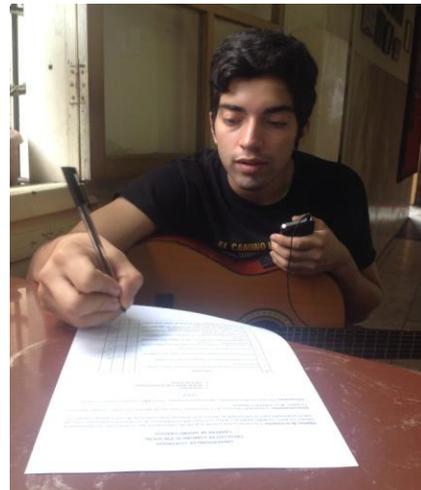
**IMÁGENES DE LA ENTREVISTA AL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALISTA EN LEPRO DE FUNDACIÓN PADRE DAMIÁN DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. Dr. RENATO MARTÍNEZ JUVIN**



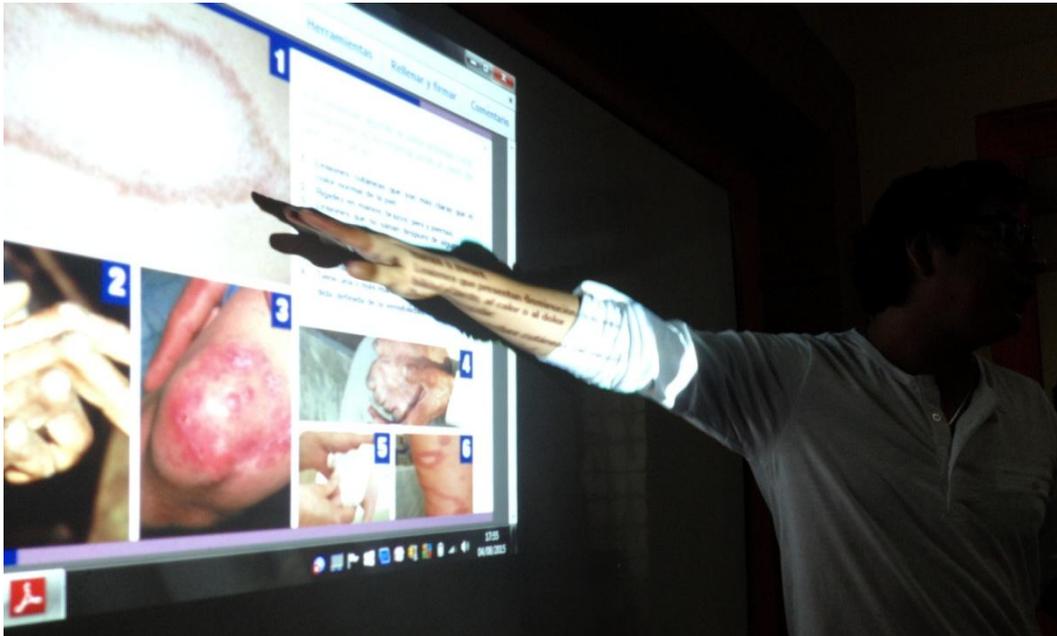
**IMÁGENES DEL TESTIMONIO DE VIDA AL SR. JACIENTO MORÁN VILLAMAR PACIENTE DE LEPROA ASILADO EN LA FUNDACIÓN PADRE DAMIÁN DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**



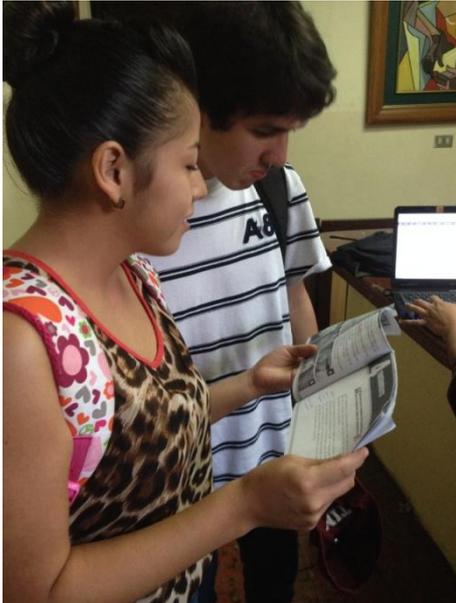
**IMÁGENES DE LA ENCUESTA REALIZADA AL PERSONAL DOCENTE, ADMINISTRATIVO Y EDUCATIVA DEL CONSERVATORIO PARTICULAR DE MÚSICA “DR. JORGE ENRIQUE MANZANO ESCALANTE” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**



**IMÁGENES DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA EN EL CONSERVATORIO PARTICULAR DE MÚSICA “DR. JORGE ENRIQUE MANZANO ESCALENTE” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**



**IMÁGENES DE LOS RESULTADOS DE LA PROPUESTA REALIZADA EN EL CONSERVATORIO PARTICULAR DE MÚSICA “DR. JORGE ENRIQUE MANZANO ESCALENTE” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL A BENEFICIO DE LA FUNDACIÓN PADRE DAMIÁN.**





**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO**

**Guayaquil, junio 24 del 2015**

**Ingeniera**

Germanía Moran Calle  
Administradora de la Fundación Padre Damián

De mi consideración

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Diseño Gráfico de la Facultad de Comunicación Social (FACSO) de la Universidad de Guayaquil.

Dentro del proceso de Titulación para la obtención del grado profesional de los estudiantes de la Carrera, está el desarrollo del trabajo de titulación, dando cumplimiento a lo establecido en la LOES.

Por lo antes mencionado, solicito a usted se le permita al estudiante VILLAMAR SANCAN GEOVANNY ALFREDO, con cédula de identidad No 1312313560, desarrollar el mencionado trabajo de titulación en esta institución que tan acertadamente usted coordina y a la vez permitirle demostrar los conocimientos adquiridos con ese grupo humano tan vulnerable.

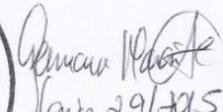
El tema del proyecto es LA DISCRIMINACIÓN SOCIAL Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE LAS PERSONAS QUE PADECEN LA ENFERMEDAD DE HANSEN EN LA FUNDACIÓN PADRE DAMIÁN DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL con la propuesta DISEÑO Y ELABORACIÓN DE MANUAL INFORMATIVO PARA CONCIENCIAR A LA COMUNIDAD DE GUAYAQUIL SOBRE LA ENFERMEDAD DE HANSEN Y EVITAR EL RECHAZO SOCIAL., el cual va dirigido por el Lcdo. Galo Danny Arteaga Medina, MSc.

Seguro de contar con su ayuda en bienestar de la juventud de nuestra Universidad, quedo de usted.

Atentamente,

  
Lcdo. Oscar Velez MSc.  
Director



  
Junio 29/2015

Dirección - Carrera de Diseño Gráfico: Alborada tercera etapa, manzana C1 – Solar 7 y 8 (antiguo colegio San Judas Tadeo)



CONSERVATORIO PARTICULAR DE MÚSICA  
DR. JORGE ENRIQUE MANZANO ESCALANTE

Guayaquil, 25 de junio de 2015

Lcdo.  
Msc. Oscar Vélez  
Director de la Carrera de Diseño Gráfico

De mis consideraciones:

Por medio de la presente Autorizo al Sr. **Geovanny Alfredo Villamar Sancán** con **C.I. 131231356-0**, estudiante de la Carrera de Diseño Gráfico de la Facultad de Comunicación Social (FACSO) de la Universidad de Guayaquil, que realice todo trámite necesario para llevar a cabo la ejecución de su trabajo de titulación, en la institución que regento. Cuyo Tema es: **La discriminación Social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la enfermedad de Hansen en la Fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil.**

Teniendo como propuesta: **Diseño y elaboración de una Guía informativa impresa para concienciar a la sociedad sobre la enfermedad de Hansen y evitar el rechazo social.**

La labor que realiza dicho estudiante no solo es una propuesta para la elaboración de su trabajo de titulación, sino que contempla una gran sensibilidad social a favor de la Fundación Padre Damián y para la sociedad guayaquileña toda. Como institución nos sentimos muy orgullosos de ello y como no podía ser de otra manera está dispuesta a implementar y difundir la Guía informativa impresa para concienciar a toda la comunidad local.

Por lo que quedó agradecido del Sr. Lcdo. Director de la Carrera Gráfico.

Muy atentamente



  
Dr. Ibsen Manzano Vela  
Rector



## FUNDACIÓN PADRE DAMIAN

### PACIENTES DE HANSEN

Guayaquil, Junio 30 del 2015

Lcdo.  
Msc. Oscar Velez  
Director

Guayaquil.-

De nuestras consideraciones:

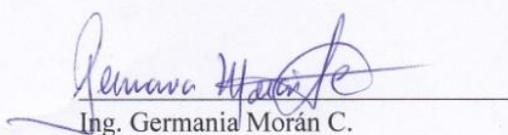
Por medio de la presente Autorizo que el alumnos Geovanny Alfredo Villamar Sancan de la carrera de Diseño Gráfico de la Facultad de Comunicación Social (FACSO) de la Universidad de Guayaquil, realicen el trabajo de titulación previo a la obtención del título en la Institución a mi cargo cuyo Tema es :

**LA DESCRIMINACION SOCIAL Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE LAS PERSONAS QUE PADECEN LA ENFERMEDAD DE HANSEN EN LA FUNDACION PADRE DAMIAN EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

Teniendo que cumplir con el **Diseño y elaboración de Manual Informativo** para concienciar a la comunidad de Guayaquil sobre la enfermedad de Hansen, además debemos indicar que previo a la presentación final debe tener la aprobación de las autoridades de la institución.

Agradeciendo de antemano el trabajo en conjunto y espera de que a futuro continuemos uniendo esfuerzo para beneficio de los más necesitados.

Saludos Cordiales,



Ing. Germanía Morán C.  
Administradora  
Fund. Padre Damian



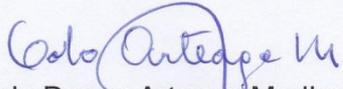
Guayaquil, 1 de septiembre de 2015

Máster  
Kléber Loor Valdivieso  
DECANO DE LA FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
Ciudad.

De mis consideraciones,

Para los fines legales pertinentes comunico a usted que el Proyecto de investigación con el **TEMA: "La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la enfermedad de Hansen en la Fundación Padre Damián de la ciudad de Guayaquil"**, elaborado por el egresado **Geovanny Alfredo Villamar Sancán**, con CC# 1312313560; ha sido revisado en el Sistema Detector de Coincidencias URKUND, por lo que su resultado ha sido SATISFACTORIO con 1% de coincidencias, demostrando que cumple con las condiciones que el mismo exige, encontrándose APTO para presentar el Proyecto Educativo a las autoridades competentes, se adjunta documento impreso del sistema URKUND.

Atentamente.

  
Lic. Galo Danny Arteaga Medina, MSc.  
Tutor Académico

Outlook.com - yovito\_libra... x Outlook.com

https://secure.orkund.com/view/15074425-627003-479537#q1bKLvayjYyMNExmJAFYnMc

URKUND

**Submitted** 2015-08-11 13:44 (-05:00)  
**Submitted by** yovito\_libra86@hotmail.com  
**Receiver** galo.arteagam.ug@analysis.orkund.com  
**Message** proyecto de titulacion [Show full message](#)

1% of this approx. 42 pages long document consists of text present in 3 sources.

**List of sources**

- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs101/es/>
- <http://www.onmeda.es/enfermedades/lepra-sintomas-lepr...>
- <http://redsalud.uc.cl/ucchristus/VidaSaludable/Glosario/D...>

**Alternative sources**  
**Sources not used**

0 Warnings

Export

Share

100% **Urkund's archive:** UNIVERSIDAD GUAYAQUIL / proyecto-final-Ca... 100%

**TEMA**

La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la Enfermedad de Hansen en la Fundación Padre Damiani de la ciudad de Guayaquil. PROPUESTA Diseño y elaboración de una Guía Informativa Impresa para concienciar a la sociedad de Guayaquil sobre la Enfermedad de Hansen y evitar el rechazo social.

**Tema:**

La discriminación social y su influencia en el estado emocional de las personas que padecen la enfermedad de Hansen en la Fundación Padre Damiani de la ciudad de Guayaquil. Propuesta: Diseño y elaboración de una Guía Informativa Impresa para concienciar a la sociedad de Guayaquil sobre la Enfermedad de Hansen y evitar el rechazo social,

Autor: Geovanny Alfredo Villamar Sancán

Tutores: Lcdo. Galo Arteaga Medina, Msc Ing. Fernando Navarrete Zabala, Msc

10:00 26/08/2015



FACSO- DG- CT- 424/15

Guayaquil, 28 de Agosto del 2015

Para: MSc. DIANA ABAD CHILES (REVISIÓN GRAMATICAL)

Asunto: DESIGNACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

Reciba el cordial saludo de la Comisión de Titulación de la carrera de Diseño Gráfico, y a la vez se comunica que ha sido designado como Revisor de Gramática respectivamente de los trabajos de titulación modalidad proyectos de investigación, del estudiante de la Carrera de diseño Gráfico que se detalla:

**Autor: VILLAMAR SANCAN GEOVANNY ALFREDO**

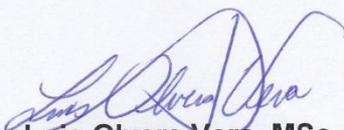
**Tema: LA DISCRIMINACIÓN SOCIAL Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE LAS PERSONAS QUE PADECEN LA ENFERMEDAD DE HANSEN EN LA FUNDACIÓN PADRE DAMIÁN DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

**Propuesta: DISEÑO Y ELABORACIÓN DE UNA GUÍA INFORMATIVA IMPRESA PARA CONCIENCIAR A LA SOCIEDAD DE GUAYAQUIL SOBRE LA ENFERMEDAD DE HANSEN Y EVITAR EL RECHAZO SOCIAL.**

**DATOS DE CONTACTO DEL EGRESADO:  
CELULAR: 0993013251 - 0987239444  
E-MAIL: conservatoriomanzano@hotmail.es**

Con la seguridad de contar con su profesionalismo y responsabilidad, expreso a usted nuestra consideración; y de existir cualquier inquietud al respecto, hacerla conocer oportunamente a los miembros de la Comisión de Titulación de la carrera.

Atentamente



**Ing. Luis Olvera Vera. MSc.  
DIRECTOR DE TITULACIÓN**



CARRERA  
DISEÑO  
GRÁFICO

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
DISEÑO GRÁFICO

**ACTA RECEPCIÓN Y ENTREGA DE TESIS  
REVISIÓN ORTOGRÁFICA**

ESTUDIANTE:	Villamor Saucón Cecovenmy Alfredo			CELULAR:	09 87239444
TEMA:	La desvinculación social y su influencia en el estado emocional de los personas que padecen la enfermedad de Hansen en la fundación Padre Danilo de la ciudad de Guayaquil.				
PROPUESTA:	Diseño y elaboración de una guía informativa impresa pero concebida a lo digital de Guayaquil sobre la enfermedad de Hansen y combata el maltrato social.				
TUTORES:	Ing. Galo Sotoca Ing. Fernando Navarrete	Nº DE CAPÍTULOS	6 cop.	EVIDENCIAS DE PROPUESTA:	Cinta, fotos, entrevista a usuarios.
FECHA DE RECEPCIÓN:	28/08/2015	HORA:	20:25	PROMOCIÓN:	2015
OBSERVACIÓN:	Corregir 4/ des. no tenía unidos				
AVANCE:	100%				

**Nº DE ENTREGAS PARA CORRECCIÓN DEL ESTUDIANTE**

ENTREGA Nº 1:	Fecha:	Hora:	Firma:
SI	28/08/2015	20:25	X Cecovenmy Villamor
SI	01/09/2015	20:40	X Cecovenmy Villamor
-	-	-	-
-	-	-	-

ENTREGA CONFORME DE TESIS AL ESTUDIANTE: X Cecovenmy Villamor 01/09/2015

Se realiza la revisión de tesis al estudiante, según la designación entregada a mí persona en calidad de Docente de la Carrera de Diseño Gráfico, sustentado por el: **REGLAMENTO DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, COMISIÓN ACADÉMICA ENERO 2015, Capítulo IV DEL PROCESO DE TITULACIÓN.**

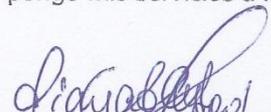
**Art. 20.-** La presentación del trabajo de titulación se los realizará siguiendo el siguiente proceso:

- El estudiante deberá presentar a la Dirección de Carrera un anteproyecto del trabajo de titulación en función de la modalidad seleccionada, y esta designará a un docente asesor-revisor para que analice la relevancia del tema del trabajo de titulación, valore la pertinencia del mismo, asesore obligatoriamente al estudiante en las modificaciones al anteproyecto que sean pertinentes y consecuentemente responda a través de un informe aprobatorio, de acuerdo al formato de control y evaluación respectivo, en un máximo de 10 días laborables.
- La Dirección de Carrera enviará el informe al Decano, quien podrá delegar al sub decano, quien designará inmediatamente al tutor del trabajo de titulación, indicando los horarios y el instructivo respectivo, en el que le recuerda sus funciones y esquema de trabajo.

**Art. 21.- De los examinadores.-** Son docentes calificados expertos en el tema quienes recibirán los trabajos con previa antelación para su revisión.

**Art. 22.-** Como miembros del Tribunal Examinador, deberán presentar un informe de la revisión, el que se anexará obligatoriamente al trabajo de titulación.

Particular que pongo en su conocimiento, entregó a usted el seguimiento a la revisión ortográfica de tesis, agradeciendo de antemano y expresando mi consideración y estima, al mismo tiempo pongo mis servicios a la comunidad estudiantil.

  
\_\_\_\_\_  
Docente  
Carrera Diseño Gráfico

\_\_\_\_\_  
Comisión de Titulación  
Carrera Diseño Gráfico

\_\_\_\_\_  
Coordinador de  
Trabajos de Titulación - FACSO



FACSO- DG- CT- 459/15

Guayaquil, 3 de Septiembre del 2015

Para: **ING. ANA CORDOVA TORRES (REVISIÓN DE FORMATO TESIS)**

Asunto: **DESIGNACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN**

Reciba el cordial saludo de la Comisión de Titulación de la carrera de Diseño Gráfico, y a la vez se comunica que ha sido designada como Revisor de Formato respectivamente de los trabajos de titulación modalidad proyectos de investigación, de los estudiantes de la Carrera de diseño Gráfico que se detalla:

**Autor: VILLAMAR SANCAN GEOVANNY ALFREDO**

**Tema: LA DISCRIMINACIÓN SOCIAL Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE LAS PERSONAS QUE PADECEN LA ENFERMEDAD DE HANSEN EN LA FUNDACIÓN PADRE DAMIÁN DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

**Propuesta: DISEÑO Y ELABORACIÓN DE UNA GUÍA INFORMATIVA IMPRESA PARA CONCIENCIAR A LA SOCIEDAD DE GUAYAQUIL SOBRE LA ENFERMEDAD DE HANSEN Y EVITAR EL RECHAZO SOCIAL.**

**DATOS DE CONTACTO DEL EGRESADO:**

**CELULAR: 0993013251 - 0987239444**

**E-MAIL: conservatoriomanzano@hotmail.es**

Con la seguridad de contar con su profesionalismo y responsabilidad, expreso a usted nuestra consideración; y de existir cualquier inquietud al respecto, hacerla conocer oportunamente a los miembros de la Comisión de Titulación de la carrera.

Atentamente

**Ing. Luis Olvera Vera. MSc.  
DIRECTOR DE TITULACIÓN**

*Recibida  
3/Sept/15  
21:20  
Ana*

## **BIBLIOGRAFÍA**

**Dra. Nacarid Aránzazu (1994):** Dermatología Venezolana Vol.32, N°4

**Corralo, D. S., de las Heras-Alonso, M. E., & Acebes, L. O. (2014).** Infecciones cutáneas. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 11(47), 2755-2763.

**Romero-Salazar, A., Parra, M. C., Moya-Hernández, C., Rujano, R., & Salas, J. (1995):** El estigma en la representación social de la lepra. *Cadernos de Saúde Pública*, 11(4), 535-542.

**Arias, Fidias (2006):** El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. (5<sup>o</sup> ed.) Caracas - Venezuela: Espíteme

**Ab. Oswaldo Pacheco Gil Msc (2013):** Proyecto de Investigación

**Arias G. Fidias (1999):** El proyecto de la investigación, guía para su elaboración (3era edición)

**Carlos Sabino (1992):** Proceso de investigación

**Francisco Parra Rodríguez (2010):** Manual N° 6 para la elaboración de encuestas: diseño, ejecución y tratamiento de datos.

**Hurtado de B, J. (2000):** Metodología de la investigación holística. Caracas: SYPAL

**Ibáñez, A. A., & Martín, A. F. A. L. (1986).** El proceso de la entrevista: conceptos y modelos. Editorial Limusa.

**Raúl Rojas Soriano (1985):** Guía para realizar investigaciones sociales.

**Benveniste, E. (1977).** Problemas de lingüística general II. Siglo XXI.

**Arias, F. (1999).** El proyecto de investigación. FIDIAS G. ARIAS ODÓN.

## LINKOGRAFÍA

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003840.htm>

<http://www.onmeda.es/enfermedades/lepra-sintomas-lepra-lepromatosa-1587-6.html>

[http://medicina.ufm.edu/index.php/Enfermedad\\_de\\_Hansen](http://medicina.ufm.edu/index.php/Enfermedad_de_Hansen)

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs101/es/>

<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/lepra/?pg=2>

<http://www.importancia.org/entorno-social.php>

<http://www.bibliotecanacional.gov.co/content/herramientas-para-la-investigaci%C3%B3n-1>

[http://www.portalesmedicos.com/diccionario\\_medico/index.php/Lepromina](http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Lepromina)

<http://eritema.info/erupcion-eritomatosa/>

<http://lema.rae.es/drae/?val=LEPROSO>

<http://es.thefreedictionary.com/anest%C3%A9sica>

[http://redsalud.uc.cl/ucchristus/VidaSaludable/Glosario/D/dermatitis\\_de\\_contacto.act](http://redsalud.uc.cl/ucchristus/VidaSaludable/Glosario/D/dermatitis_de_contacto.act)

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/sarcoidosis.html>

<http://www.wordreference.com/definicion/LINFA>