

10  
24



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

ESCUELA NACIONAL DE ARTES PLASTICAS

**IMAGEN Y SEÑALIZACION PARA INSTITUCION  
MEDICA.**

**FALLA DE ORIGEN**



DIRECCION  
ESCUELA NACIONAL DE  
ARTES PLASTICAS  
AV. CONSTITUCION No. 600  
Xochimilco 23, D. F.

**T E S I S**  
QUE PRESENTAN:  
MARIA ELENA MARTINEZ ORTEGA  
FIDEL NORBERTO GARCIA MORALES  
PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN DISEÑO GRAFICO



MEXICO, D. F.

1991



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INDICE.

INTRODUCCION.....	1
-------------------	---

### CAPITULO I

#### 1.- INVESTIGACION RECOPIADA SOBRE EL HOSPITAL GENERAL

"DR. MANUEL GEA GONZALEZ".

1.1. Antecedentes históricos .....	3
1.2. Funciones .....	5
1.3. Servicios que presta .....	6
1.4. Organización .....	7
1.4.1. Organigrama .....	11
1.5. Areas que lo integran .....	12
1.6. Ubicación .....	17
1.6.1. Plano de ubicación .....	18

### CAPITULO II

#### 2.- IDENTIDAD INSTITUCIONAL.

2.1. Comunicación .....	19
2.1.1. Proceso de comunicación .....	19
2.2. Definición de identidad institucional .....	21
2.3. Elementos que integran una identidad institucional .....	22
2.3.1. Logotipo .....	22
2.3.2. Símbolo .....	22
2.3.3. Monograma .....	22

### CAPITULO III

#### 3.- ELEMENTOS PARA LA IDENTIDAD INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL.

( FASE DE REALIZACION )

3.1. Antecedentes de la actual identidad institucional del hospital .....	23
3.2. Análisis de la información .....	26
3.2.1. Criterios a seguir .....	26
3.3. Primeras imágenes .....	27
3.4. Alternativas de solución .....	31
3.4.1. Toma de decisión # 1 .....	34
3.4.2. Variantes .....	35
3.4.3. Toma de decisión # 2 .....	38
3.4.4. Variantes .....	39
3.4.5. Toma de decisión # 3 .....	42
3.5. Técnicas de representación visual .....	43
3.6. Selección de tipografía .....	49
3.6.1. Diseño para la tipografía institucional .....	52
3.6.2. Adecuación tipográfica .....	52
3.7. Adecuación seleccionada .....	60
3.8. Red de trazos .....	61
3.9. Color .....	62
3.9.1. Psicología del color .....	64
3.9.2. Implicaciones psicológicas del color .....	65
3.9.3. Dimensiones del color .....	66
3.9.4. Color seleccionado .....	67
3.10. Presentación del diseño final de la identidad institucional .....	68

## CAPITULO IV

### 4.- SEÑALIZACION.

4.1. Antecedentes .....	70
4.2. Elementos que integran una señalización .....	71
4.2.1. Signo .....	71
4.2.2. Símbolo .....	72
4.2.3. Señal .....	73
4.2.4. Sistema de señales .....	74
4.3. Tipos de señales .....	75

## CAPITULO V

### 5.- ELEMENTOS PARA LA SEÑALIZACION INTERNA DEL HOSPITAL.

( FASE DE REALIZACION )

5.1. Antecedentes de la señalización existente en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González" .....	76
5.2. Necesidades de señalización .....	78
5.3. Análisis de la información .....	79
5.3.1. Criterios a seguir .....	80
5.4. Características generales de la señalización interna .....	81
5.5. Elementos de apoyo .....	88
5.6. Formato .....	91
5.7. Técnicas de representación visual .....	95
5.8. Color .....	99
5.9. Material .....	99
5.10. Presentación de los diseños finales .....	100
5.11. Aplicación .....	131

## CAPITULO VI

### 6.- ELEMENTOS PARA LA SEÑALIZACION EXTERNA DEL HOSPITAL.

( FASE DE REALIZACION )

6.1. Características generales de la señalización externa ( dentro del mismo hospital ) .....	133
6.2. Directorio de ubicación .....	134
6.3. Directorios direccionales .....	137
6.4. Señales de tráfico .....	141
6.5. Diagramación .....	143
6.6. Color .....	146
6.7. Material .....	146
6.8. Aplicación .....	147
CONCLUSIONES .....	155
BIBLIOGRAFIA .....	157

## INTRODUCCION.

Hoy en día la comunicación, en especial la comunicación visual, es el elemento primordial de cualquier institución que preste un buen servicio y tenga una permanencia en el gusto del público.

El Hospital General "Dr. Manuel Gea González", con una trayectoria de más de 40 años al servicio de la salud, ha venido proyectando su imagen a través de múltiples expresiones gráficas, sin lograr resolver en forma óptima sus necesidades de comunicación visual. Su imagen institucional actual, así como su escasa señalización, no satisfacen las necesidades del hospital por tener una deficiencia en su estructura gráfica -entre otras causas-. Como consecuencia de esto surge la necesidad de crear una imagen institucional que refleje fielmente y de manera sólida sus características primordiales. Al igual que la renovación de la señalización existente, con la creación de un sistema gráfico de señalamientos que facilite la comunicación visual del usuario y del público en general.

Generalizando, los objetivos del presente trabajo son :

- Crear una imagen institucional que refleje un carácter médico, perteneciente al Sector Salud, que pueda ser identificada rápidamente por el público y que a la vez ofrezca un ambiente de seguridad, servicio y confianza.
- Hacer un sistema de señalamientos gráficos que incluya:
  - . Actualización de símbolos identificativos de los diversos servicios con que cuenta actualmente la institución.
  - . Optimizar y aplicar señalamientos tipográficos.
  - . Proponer señalamientos internos y externos que faciliten la comunicación y vialidad.

. Crear planos de ubicación y directorios como apoyo a la señalización.

Este sistema gráfico de señalamientos resolverá los problemas existentes de conducción, orientación, información y prohibición, al mismo tiempo que proporcionará el rápido acceso de los usuarios a las diferentes áreas y servicios que integran el hospital.

El proyecto en su totalidad tendrá una unificación integral de todos los elementos utilizados para su elaboración, lo cual dará como resultado una identidad institucional y un sistema gráfico de señalamientos que reúna las características necesarias para satisfacer en forma óptima las necesidades actuales de la institución.



## CAPITULO I

### 1.- INVESTIGACION RECOPIADA SOBRE EL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ".

#### 1.1. Antecedentes históricos.

La historia del Hospital General se inicia en 1946, año en que fue publicado el Decreto Presidencial por el cual se creó como Sanatorio-Hospital. La experiencia de la Escuela Tisiológica Mexicana había logrado sus primeras realizaciones en los pabellones para tuberculosos del hospital, experiencias que sirvieron de base para - discutir, formular y organizar los sistemas de trabajo para el naciente sanatorio, que inició sus actividades en septiembre de 1947, como una obra creada por el Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis.

El 7 de noviembre de 1952 se convirtió en el Instituto Nacional de Neumología en el cual la asistencia estuvo dirigida al cuidado y aislamiento de pacientes tuberculosos, en esta etapa, se establecieron los conceptos fundamentales para precisar el papel de la cirugía en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

En el aspecto de docencia, los objetivos fueron inculcar fundamentos clínicos, - bacteriológicos y anatomopatológicos de las enfermedades pulmonares y las bases de la cirugía torácica.

Respecto a investigación, básicamente estuvo referida a la tuberculosis, tanto - en el orden patógeno y anatomopatológico, como en el clínico-bacteriológico.

El avance de las investigaciones científicas en el campo de la tuberculosis que

dio por resultado el tratamiento ambulatorio a pacientes con este padecimiento, -- aceptado mundialmente por razones técnicas, administrativas, humanas y económicas, dada su eficacia probada. El Dr. Jorge Jiménez Cantú, secretario de Salubridad y - Asistencia, conocedor de los problemas sanatorio-asistenciales de nuestro país, inció una revisión de los recursos de la lucha antituberculosa, creando para este fin el Consejo Técnico de Lucha contra la Tuberculosis. Por acuerdo de este consejo se decidió transformar al Instituto Nacional de Neumología en Hospital General.

Los trabajos de reparación que se iniciaron en 1971, se programaron para proveer, con recursos humanos y técnicos, atención médica a sectores de la población con otro tipo de padecimientos, como un campo de acción más amplio, transformando sus características como un organismo descentralizado, de interés público, con personalidad jurídica y patrimonio propio. A partir del 17 de enero de 1977, pasó a formar parte del Sector Salud.

Desde entonces sus atribuciones son : proporcionar en todos los aspectos, la atención médica de un hospital general en coordinación y cooperación con el Programa - Preventivo, Asistencial y de Rehabilitación de la Secretaría de Salud, realizar investigaciones en el campo de la salud y colaborar en la formación de personal técnico y auxiliar. \*

---

\* Folleto : Hospital General Dr. Manuel Gea González .

Reseña: Cuarenta años de trayectoria. 1987.

## 1.2. Funciones.

El hospital, como institución de salud de segundo nivel de atención, en congruencia con sus atribuciones, tiene como funciones las siguientes : \*

### A.- Prevencciones de enfermedades

El hospital participa en la realización de los programas de la Secretaría de Salud y Asistencia en materia de prevención. Esta se desarrolla a nivel clínico a través del diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, con el objeto de limitar el daño a la salud; en el ámbito que se le confiere como institución hospitalaria - de atención médica.

### B.- Curación de enfermedades

La restauración de la salud es una de las principales funciones del hospital, - con el objetivo de efectuar un diagnóstico y tratamiento eficiente, eficaz y efectivo de manera que se obtengan resultados de beneficio social para los usuarios de sus servicios.

### C.- Rehabilitación

Esta se entiende y desarrolla como una función integral dentro de la esfera bio-psico-social de la población demandante de sus servicios.

### D.- Enseñanza

El hospital se constituye como un centro de enseñanza formal, tanto para los estudiantes como para el personal médico, técnico y administrativo.

---

\* Folleto: Logros y perspectivas / Hospital General "Dr. Manuel Gea González". 1983.

### E.- Investigación

Esta se desarrolla en el campo médico, paramédico y administrativo, a través de proyectos específicos de investigación.

### **1.3. Servicios que presta.**

Para atender el enorme número de pacientes diarios, la Dirección General Médica divide sus servicios en cuatro grandes áreas: \*

Servicios Médicos: Medicina Interna  
Cirugía General  
Gineco-Obstetricia  
Pediatria  
Cirugía Plástica Reconstructiva

Servicios Paramédicos: Enfermería  
Trabajo Social Médico  
Nutrición  
Administración  
Archivo Clínico  
Registros Médicos

Servicios Auxiliares de Diagnóstico:  
Laboratorio de Análisis Clínico  
Radiología  
Anatomía Patológica  
Medicina Nuclear  
Electrocardiología

---

\* Folleto: Logros y Perspectivas / Hospital General Dr. Manuel Gea González. 1983.

Citología  
Genética  
Endoscopia

Servicios Auxiliares de Tratamiento:

Anestesiología e Inhaloterapia  
Banco de Sangre  
Terapia Intensiva  
Rehabilitación  
Ortodoncia  
Foniatría

**1.4. Organización.**

ESTRUCTURA ORGANICA :

Junta Directiva

DIRECCION GENERAL

Cuerpo Consultivo Técnico

Unidad de Planeación, Organización y Evaluación

DIRECCION MEDICA

Servicios Médicos

Servicios Paramédicos

Servicios Auxiliares de Diagnóstico

Servicios Auxiliares de Tratamiento

DIRECCION DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

Subdirección de Enseñanza

Subdirección de Investigación

#### DIRECCION ADMINISTRATIVA

Administración de Recursos Humanos

Administración de Recursos Financieros y Materiales

Administración de Servicios Generales

LAS PRINCIPALES FUNCIONES DE LOS ORGANISMOS SON : \*

#### JUNTA DIRECTIVA

- a) Designa al Director General.
- b) Nombrar, controlar y remover al personal del Hospital General en los términos del Decreto de Creación y de su Reglamento Interno.
- c) Acordar los medios para allegar fondos a la institución y aprobar las cuotas que el establecimiento cobre por sus servicios.
- d) Aprobar el anteproyecto del presupuesto anual.
- e) Expedir el Reglamento Interno y las demás disposiciones reglamentarias del hospital.

#### DIRECCION GENERAL

- a) Dirigir, planear, organizar y controlar el desempeño de las labores encomendadas a los departamentos que integran la unidad a su cargo.
- b) Coordinar sus actividades con los titulares de otras unidades o instituciones relacionadas con su área competente.
- c) Fomentar las actividades científicas y de docencia.

---

\* Folleto: Logros y Perspectivas / Hospital General Dr. Manuel Gea González.1983.

\* Folleto: El Hospital General Dr. Manuel Gea González...Hoy . 1988.

- d) Representar al hospital y defenderlo por sí o por el mandatario que designe, ante toda clase de autoridades judiciales.

#### DIRECCION MEDICA

- a) Plantear, organizar, dirigir y controlar el desempeño de las labores en el área médica.
- b) Cumplir y hacer cumplir el reglamento interno de los departamentos que integran su área.
- c) Promover el adiestramiento y actualización técnica del personal médico y paramédico de la unidad.
- d) Suplir, en su ausencia, al Director.

#### DIRECCION DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

A través de la Subdirección de Enseñanza:

- a) Funge como un modelo de Hospital-Escuela.
- b) Establece las normas para regular las funciones de profesores-alumnos e investigadores de la institución.
- c) Con el sistema de Enseñanza de Posgrado ofrece preparación en especialidades médicas, con reconocimiento de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, y de la Secretaría de Salud.
- d) Funciona como campo clínico de recursos de pre y posgrado en medicina, enfermería y disciplinas paramédicas.
- e) Incrementa el intercambio académico a través del programa de Educación Continua, con cursos dirigidos a médicos generales, especialistas y enfermeras, que enriquecen la enseñanza dentro y fuera de la institución.

A través de la Subdirección de Investigación:

- a) Inscribe un proceso de retroalimentación dentro y fuera de la institución.
- b) Enriquece la enseñanza y mejora la calidad de la atención.

- c) Abre perspectivas para nuevas investigaciones.
- d) Realiza investigaciones dentro de las áreas clínica, sociomédica, biomédica y - tecnológica, que permiten obtener conocimientos nuevos, en beneficio directo para el paciente.

#### DIRECCION ADMINISTRATIVA

- a) Planear, organizar, dirigir y controlar las actividades de los departamentos o servicios administrativos y generales que integren su área.
- b) Resolver los problemas económicos-administrativos del hospital.
- c) Administrar los recursos humanos, materiales y financieros de la institución.
- d) Mantener constante comunicación con las Unidades Administrativas del ente Coordinador del Sector Salud y demás organismos similares.

#### CUERPO CONSULTIVO TECNICO

- a) Asesora al Director General en asuntos técnicos.
- b) Somete a la aprobación del Director, la adopción de medidas que regulen o mejoren el funcionamiento del hospital.
- c) Analiza y aprueba el programa de trabajo de enseñanza e investigación de los Departamentos de la Unidad.

A continuación se presenta el organigrama del hospital, que muestra en forma más detallada la estructura organizativa .





## 1.5. Areas que lo integran.

### TORRE PRINCIPAL :

#### PLANTA BAJA

Admisión  
Urgencias  
Otorrinolaringología  
Oftalmología  
Estomatología  
Dermatología  
Audiología  
Foniatría  
Urgencias Pediátricas  
Ultrasonido  
Dietología  
Electroterapia  
Hidroterapia  
Informes  
Medicina Física  
Caja general  
Dietología  
Registro Civil  
Trabajo Social Médico  
Rayos X  
Comedor

#### PRIMER PISO :

Laboratorio Clínico  
Medicina Nuclear  
Dirección de Administración  
Departamento Jurídico  
Departamento de Otoneurología  
Recursos Financieros  
Departamento de Planeación  
Caja  
Venta de libros  
Intendencia  
Cirugía Ambulatoria

#### SEGUNDO PISO :

Dirección General  
Jefatura de Enfermeras  
Pediatria  
Farmacia

TERCER PISO :  
Tocoquirurgías  
Cuneros  
Neonatología  
Infectología  
Ginecología

CUARTO PISO :  
Central de Enfermeras  
Cirugía Plástica y Reconstructiva  
Cirugía Menor

QUINTO PISO :  
Endoscopias  
Electrocardiografía  
Flouroscopia  
Ortopedia  
Medicina Interna  
Rehabilitación (camas)

SEXTO PISO :  
Central Equipos  
Cuarto de Maquinas  
Residencia de Médicos

SEPTIMO PISO :  
Quirófanos  
Terapia Intensiva  
Cirugía General  
Anestesia  
Banco de Sangre

CONSULTA EXTERNA :

Pre-consulta

Medicina Interna

Endocrinología

Neurología

Ortopedia

Cardiología

Cirugía General

Gastroenterología

Pediatría

Obstetricia

Gineco-Obstetricia

Urología

Trabajo Social

Dermatología

Psiquiatría

Cirugía Reconstructiva

Genética

Estomatología

Otorrinolaringología

Caja

Electrocardiología

Oftalmología

AREAS EXTERNAS :

Estancia Infantil

Biblioteca

Anfiteatro

Patología

Citología

Planificación Familiar

Banco de Leche

Laboratorio Audio-Visual

Informática

Recursos Humanos

Dirección de Enseñanza e Investigación

Fotografía Clínica

Coordinación de Enseñanza de Enfermería

Subdirección de Enseñanza

Subdirección de Investigación

Departamento de Enseñanza de Posgrado

Departamento de Educación Continua

Oficina de Diseño Gráfico

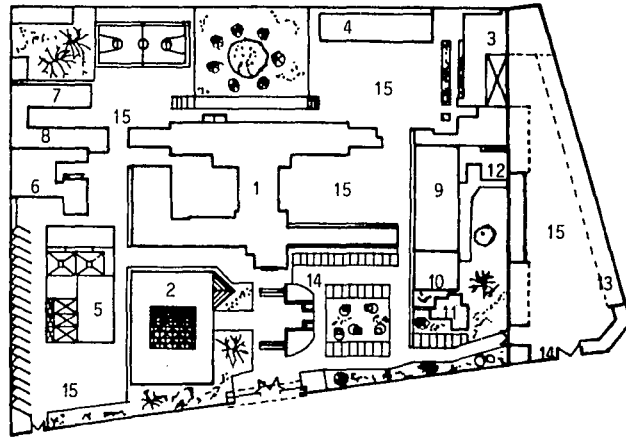
Departamento de Apoyo Técnico a la Investigación

Departamento de investigación Clínica

Paramédicos

Almacenes

Imprenta



- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1 TORRE PRINCIPAL                           | 7 ALMACENES                 |
| 2 CONSULTA EXTERNA                          | 8 IMPRENTA                  |
| 3 DIRECCION DE ENSEÑANZA<br>E INVESTIGACION | 9 VESTIDORES                |
| 4 AULAS                                     | 10 PLANIFICACION FAMILIAR   |
| 5 ESTANCIA INFANTIL                         | 11 LABORATORIO AUDIO-VISUAL |
| 6 ANFITEATRO                                | 12 MANTENIMIENTO            |
| PATOLOGIA                                   | 13 PARAMEDICOS              |
| CITOLOGIA                                   | 14 CHECADOR                 |
| BIBLIOTECA                                  | 15 ESTACIONAMIENTO          |

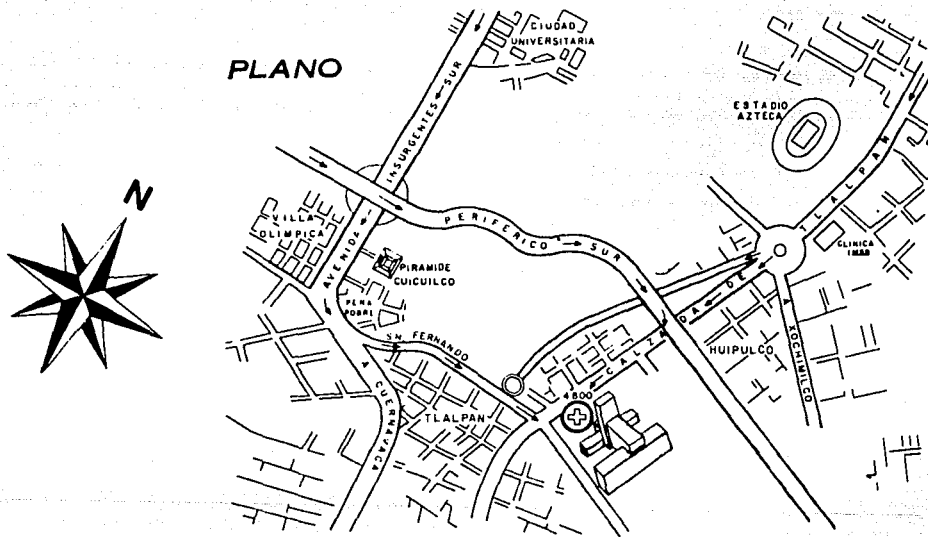
## 1.6. Ubicación.

El Hospital General Dr. Manuel Gea González se encuentra situado en la Calzada de Tlalpan, número 4800, colonia Toriello Guerra, México D.F.

La localización del hospital resulta fácil, ya que se encuentra ubicado en la zona sur de la Ciudad de México, en un tramo de la Calzada de Tlalpan, mejor conocido como "zona de hospitales" por estar rodeado de varios hospitales de la Secretaría de Salud. Los cuales hacen de este lugar un nuevo centro de actividades médicas en beneficio de la colectividad.

A demás de su fácil localización, el acceso al mismo es bastante rápido debido a las avenidas que lo rodean (Insurgentes Sur, Periférico, Tlalpan, San Fernando, Avenida a Cuernavaca, Xochimilco, etc.) y al gran número de medios de transporte que circulan por el lugar.

1.6.1. Plano de ubicación.





## CAPITULO II

### 2.- IDENTIDAD INSTITUCIONAL.

#### 2.1. Comunicación.

A través de la vista percibimos, comprendemos, contemplamos, observamos, discutimos, reconocemos, visualizamos, leemos, miramos y comunicamos.

Es precisamente a partir del sentido visual como podemos identificar desde los objetos más simples, hasta la conceptualización de los símbolos y el lenguaje más complicados. Este proceso básico de observación se amplía hasta convertirse en una herramienta incomparable de la comunicación humana.

Nuestra capacidad de ver se extiende hasta capacitarnos para comprender un mensaje visual y, lo que es aún más importante, de elaborar un mensaje visual. La visión incluye algo más que el hecho físico de ver o de que se nos muestre algo. Es parte integral del proceso de comunicación.

##### 2.1.1. Proceso de comunicación.

El lenguaje y sus recursos sólo son comprensibles en el marco de un proceso de comunicación.

Entenderemos como lenguaje todo sistema de recursos verbales y no verbales utilizados por la gente para comunicarse.

En un proceso de comunicación intervienen los elementos:

Emisor

Código

Mensaje

Referente

Receptor

El emisor es todo individuo, grupo o institución, que elabora un mensaje con una determinada intención.

El código son las reglas de elaboración y de combinación de los elementos de un mensaje.

En el plano cotidiano, se entiende por mensaje el contenido fundamental de algo (Un mensaje se compone con un fin: decir, expresar, explicar, dirigir, investigar, aceptar, etc.).

El referente es el tema del mensaje, aquello a lo que éste nos remite. El marco de referencia es el que nos permite la interpretación inmediata de un mensaje.

El receptor es el individuo, grupo, espectador o institución, que interpreta un determinado mensaje desde su respectivo marco de referencia y mediante un conocimiento del código utilizado.

La presencia o ausencia de cada uno de estos elementos determinará los tipos de comunicación particulares.

El mensaje y el receptor están necesariamente presentes, pero el emisor puede estar ausente (Por ejemplo, en el caso de un Diseñador Gráfico que elabora una identidad institucional, el código está generalmente ausente debido a que es memorizado por los usuarios de la institución).

Los códigos se distinguen sobre todo por el hecho de que implican o no la presencia del emisor y la del referente.

Al crear un diseño (una identidad institucional o una señalización, por ejem.) a partir de la unión de varios elementos visuales, al interrelacionarlos activamente, se da un significado, un mensaje; se establece una comunicación visual con el público, el espectador, el cual absorberá la información a través de los ojos, del sentido de la vista, y asimismo dará una respuesta.

## **2.2. Definición de identidad institucional.**

La identidad institucional es la imagen que una organización o institución desea comunicar a sus diversos públicos.

En otras palabras, es la imagen conceptual que se crea para dar una personalidad -- propia, que la distinga de las demás.

Su finalidad es satisfacer la necesidad que tiene cualquier tipo de institución u organización que desee ser fácil y positivamente identificable por el público en general.

### **2.3. Elementos que integran una identidad institucional.**

#### **2.3.1. Logotipo.**

El logotipo institucional es el conjunto gráfico formado por palabras en tipo - para identificar una compañía, una marca, una institución o un grupo social.

#### **2.3.2. Símbolo.**

El símbolo institucional es la principal representación gráfica (sin tipografía) que se usa para identificar una corporación o institución.

A la unión del símbolo y del logotipo se le llama identidad institucional.

#### **2.3.3. Monograma.**

Los monogramas son aquellas letras abreviadas o entrelazadas que se usan como - iniciales o marcas de objetos, nombres personales, emblemas familiares o sellos. Los monogramas institucionales son los nombres abreviados de las instituciones (con frecuencia para acortar un nombre largo).

### CAPITULO III

#### 3.- ELEMENTOS PARA LA IDENTIDAD INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL. (FASE DE REALIZACION)

##### 3.1. Antecedentes de la actual identidad institucional del hospital.

La imagen institucional con la que cuenta actualmente el hospital, fue creada - arbitrariamente sin tomar en cuenta los elementos necesarios para la elaboración de una imagen propia de una institución médica.

Los elementos que se manejan para su representación son los siguientes :

- 1.- Retoman una parte del Calendario Azteca: "el disco solar" el cual representa - los puntos solsticiales o puntos extremos del movimiento del sol. \*
- 2.- Manejan una rueda interior que contiene los símbolos de 12 días (originalmente en el Calendario Azteca son 20 días) \*
- 3.- La parte central contiene la representación de una deidad lunar llamada "Tezapotlatenan", considerada como la diosa de los temascales y las plantas medicinales.\*\* Junto a ella se representa a una serpiente.
- 4.- La tipografía institucional del hospital rodea a el símbolo.

---

\* El Pueblo del Sol. Alfonso Caso.

\*\* Información recopilada del Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzalez.

Identidad institucional actual del hospital:



Al analizar el símbolo llegamos a las siguientes conclusiones:

- La imagen visual no posee la unión de sus elementos para proyectar un mensaje entendible.

- El disco solar fue retomado sin considerar su significado.

- Sólo tres elementos, de todos los que se utilizaron para la realización de la imagen, tienen relación con la medicina: la diosa (siempre y cuando realmente sea la diosa Tezapotlatenan, ya que nosotros no logramos identificarla), las plantas, y la serpiente.

- No representa una imagen adecuada para la institución, ya que la gente no llega a comprender el mensaje que este símbolo denota.

- Es difícil que pueda ser recordada con facilidad, por la gran cantidad de elementos utilizados.

- Resulta sumamente difícil su reproducción, pues pierde rápidamente su legibilidad.

Por lo consiguiente, se llegó a la conclusión de que fue creado para proyectar únicamente una imagen estética y agradable, sin tomar en cuenta los conceptos o significados particulares de cada uno de los elementos que emplearon.

La identidad institucional es agradable a la vista del público y del personal del hospital (principalmente), pero no proyecta el mensaje que realmente se necesita, y -lo más importante- no es comprendido por el público en general.

### **3.2. Análisis de la información.**

La imagen visual deberá basarse en tres conceptos:

- 1.- La representación del aspecto médico.
- 2.- El reflejo de un carácter universal.
- 3.- La presencia de nuestras raíces prehispánicas.

#### **3.2.1. Criterios a seguir.**

- Tiene que representar el mensaje (tener carácter).
- Debe ser comprensible por el público en general.
- Deberá ser fácilmente recordable (impacto visual).
- Se distinguirá de las demás instituciones.
- La coherencia en su construcción será óptima.
- Los elementos que se utilicen tendrán relación entre sí, y con el mensaje.
- Deberá ser original.
- Contendrá un buen nivel estético (atractivo visual).
- Será sintética para que se facilite su reproducción.



### 3.3. Primeras imágenes.

figura 1 :

Se retomó la diosa para hacer una síntesis del símbolo actual, pero no evoca el concepto médico que se necesita, y no contiene los conceptos que propusimos como necesarios para la elaboración de la imagen.



figura 2 :

Se tomó a la serpiente como un símbolo representativo de la medicina, y el bastón o vara de Esculapio (ver cap. 3.4. pag.31).

La imagen, sin embargo, no era original y sólo cumplía con dos de los elementos propuestos : lo universal y lo prehispánico.

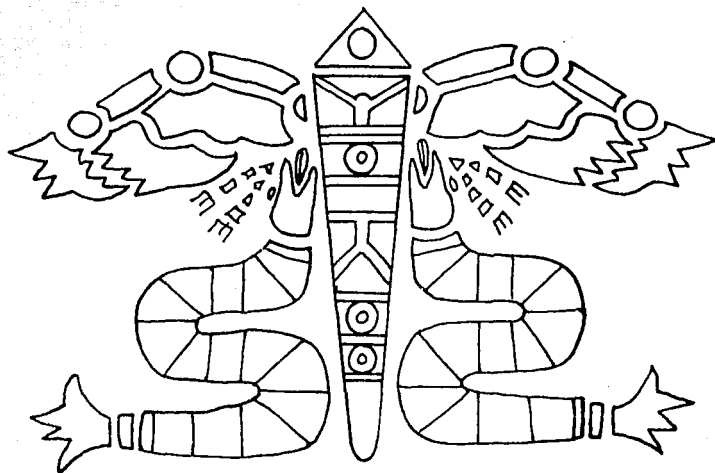
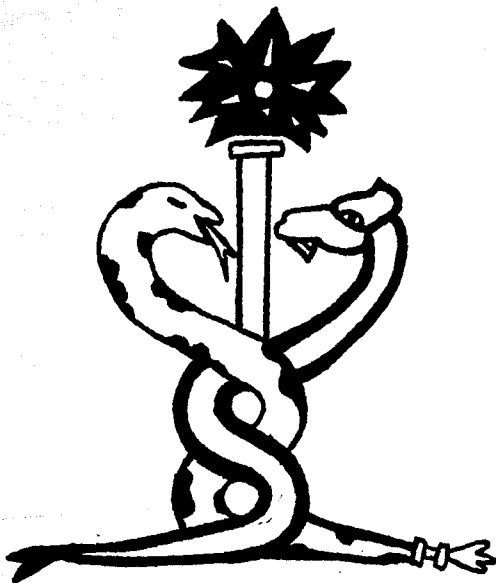


figura 3 :

Se unió dos serpientes y un bastón de mando utilizado por los "Tlatoanis" o Reyes Aztecas \*, pero no reflejaba el concepto médico que se necesita, y no es agradable visualmente.



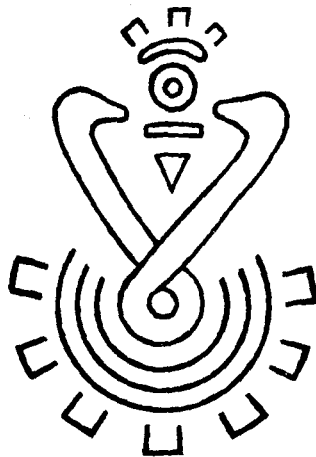
---

\* Retomado de Mi México. Editorial Prensa Educativa.

figura 4 :

Aparecen dos serpientes unidas en una sola, con un palo sonador -atributo de -- dioses y distintivo de sacerdotes aztecas- \* en medio de sus cabezas. Las serpientes están rodeadas por una flor Prehispánica. \*

Visualmente es agradable, pero no reúne los requisitos necesarios para representar una institución médica.



---

\* Sellos del Antiguo México. Jorge Enciso.

### 3.4. Alternativas de solución.

En esta etapa de desarrollo, llegamos a dar una solución tomando como base los elementos que consideramos necesarios para la elaboración de una imagen nueva, que cumpla con las necesidades planteadas desde el inicio de este proyecto.

Los elementos que tomaremos son : Dos serpientes entrelazadas  
Una flor prehispánica

Adrián Frutiger en su libro Signos, símbolos, marcas y señales (pags. 187-189) , nos menciona lo siguiente:

"La asociación figurativa de la serpiente, situó al animal en un contexto absolutamente ambivalente: portador de muerte-creador de vida.

La serpiente ha sido tomada como símbolo y, más tarde, como signo de veracidad y asignatura de la ciencia y del arte de curar.

Como atributo al dios griego de la salud se enrosca alrededor de la vara de Esculapio (1), antes de ofrecérsenos ulteriormente en presentación duplicada en torno al báculo alado de Mercurio (2). Estos símbolos son empleados aún hoy como distintivo de médicos y farmacéuticos."

(1)



(2)



En el boletín informativo del Hospital General Dr. Manuel Gea González (diciembre de 1986), se menciona lo siguiente:

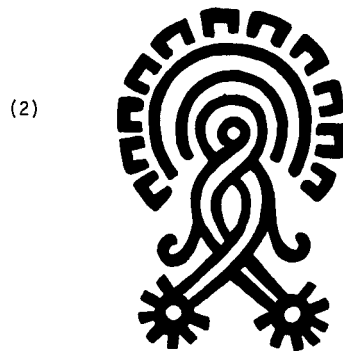
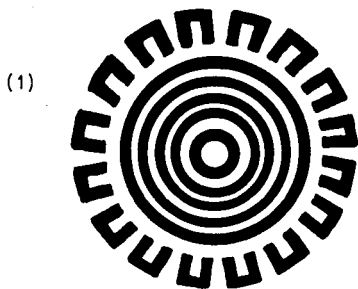
"En la antigua región del suroeste de Asia, conocida como Mesopotamia, situada entre los Ríos Tigris y Eufrates, nació la escritura. Su invención hizo posible la primera regulación conocida de la práctica médica registrada. El texto más antiguo que se conoce, aproximadamente del año 2,200 A.C. trata de la colección de recetas empíricas de un sanador sumerio.

Entre las múltiples deidades de estos pueblos se encuentran: Nabu, Dios de todos los saberes, incluido el médico. Y Ningishzida, Dios sanador, el cual se representaba con una serpiente de doble cabeza como emblema, lo que refleja el tiempo que la serpiente viene siendo utilizada como símbolo médico. Ya en la antigua sumeria de Gilgamesh, la búsqueda del secreto de la inmortalidad quedaba frustrada cuando una serpiente robaba y se comía la planta de la vida eterna. La serpiente mudaba inmediatamente de piel y aparecía rejuvenecida, lo cual la convertía en un símbolo de regeneración y curación de la enfermedad. "

Sobre símbolos vegetales, Adrián Frutiger nos dice lo siguiente: (pag. 194. Signos, símbolos, marcas y señales ).

"Signos-símbolo de vegetación los hallamos en todas las civilizaciones como expresión fundamental de la vida, crecimiento, fecundación, fructificación, etc. Son numerosas las presentaciones de la evolución, desde la vida primitiva de la planta -- hasta la más completa y elevada de los animales y del hombre."

Del libro Sellos del antiguo México, de Jorge Enciso (pags. 49 y 51) retomamos dos tipos de flores, las cuales nos servirán como punto de partida para la realización de la imagen que propondremos:

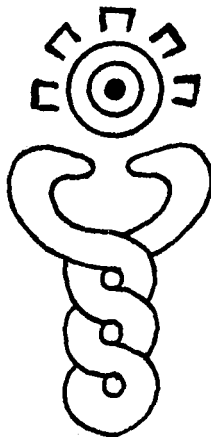


(1) Flor sin identificar. Procedente de México.

(2) Flor sin identificar. Procedente de Texcoco.

### 3.4.1. Toma de decisión # 1.

El símbolo visualmente es agradable y sus partes se relacionan entre sí, pero no logra alcanzar una completa relación entre la imagen visual y su significado. Sin embargo, esta imagen se tomará como punto de partida para la elaboración de la imagen institucional que propondremos.



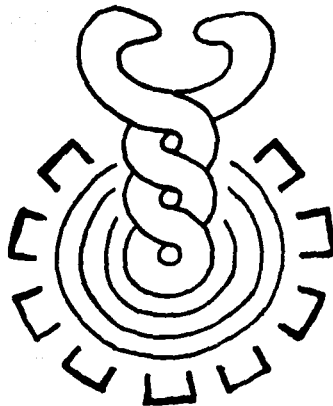


### 3.4.2. Variantes.

La imagen seleccionada como primera decisión sufrirá cambios en su estructura; - se le agregarán o quitarán elementos, o tan sólo se hará un reacomodo de los mismos, pero con un distinto tratamiento, el cual cambiará su significado anterior.

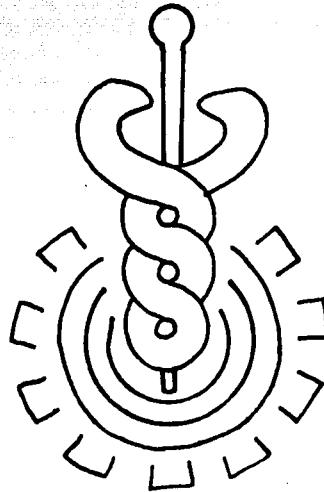
#### Variante 1.

En esta imagen la flor ha cambiado su posición; pasó a la parte inferior de las serpientes. Su tamaño es mayor.



Variante 2.

En esta segunda imagen la flor y las serpientes no han cambiado su posición, pero se les agregó la Vara de Mercurio (ver punto 3.4. pag. 31); pero no logra cumplir - los requisitos necesarios para proyectar un buen símbolo médico.



Variante 3.

Aquí la imagen sigue conservando su estructura, sólo que ahora la flor ha sufrido un engrosamiento en sus líneas. las serpientes son tratadas con la técnica de aro-masa (ver CAP. III ,punto 3.5.) .

Esta imagen sufrirá algunos cambios más. Sin embargo, en su forma actual ya nos remite el concepto que buscamos.



### 3.4.3. Toma de decisión # 2.

En esta imagen se ha logrado reunir los elementos necesarios para la representación del símbolo, el cual ha adquirido el carácter médico que buscábamos. Todos los elementos que la forman tienen relación entre sí y evocan el mensaje deseado. Sin embargo, se buscará mejorar la imagen visualmente.



### 3.4.4. Variantes.

#### Variante 1.

Se mejoró la imagen al engrosar todas las líneas que la conforman. En las cabezas de las serpientes se buscó otra opción.

Aunque estéticamente es más agradable que la imagen anterior, aún se observa la necesidad de realizar algunos cambios en las cabezas de las serpientes.



Variante 2.

Las serpientes se unen más con la flor (desienden hacia abajo) . Pero al buscar mejorar la imagen, sólo se provocó un desequilibrio en su totalidad. Se percibe más pesada la parte inferior de la figura.



Variante 3.

Se retomo nuevamente la idea original de la unidad serpiente-flor (variante 1), y sólo se realizó una modificación en las cabezas de las serpientes, logrando una gran mejoría en la imagen.

Para una mejor geometrización de la figura en su totalidad, se hará una variación - más en las cabezas de las serpientes, buscando que dé como resultado una solución - completamente satisfactoria.



### 3.4.5. Toma de decisión # 3.

Se realizó un cambio más en las cabezas de las serpientes, logrando que la imagen sea agradable y que visualmente supere las anteriores.

La armonía completa se observa en esta figura.

Los elementos que la forman tienen relación entre sí, y contiene todos los conceptos que se buscaban.

Esta imagen será la que utilizaremos como símbolo del hospital.





### 3.5. Técnicas de representación visual.

"Son estrategias que utiliza el diseñador para lograr un nuevo y diferente impacto visual, sin alterar su contenido.

Estas técnicas visuales son una manera de tratar, explorar y explotar la forma y su concepto formal, para tener una amplia y mejor solución gráfica." \*

En un diseño puede existir la combinación de varias técnicas, o la utilización de cada una de ellas por separado.

Estas técnicas de representación visual son las siguientes:

---

\* Apuntes: Factores humanos para el diseño. Prof. Joaquín Rodríguez .

1.- ARO : utiliza sólo el perfil o contorno de la forma.

2.- MASA O PLASTA CORRIDA : se cierran por completo los espacios de la figura.

1



2



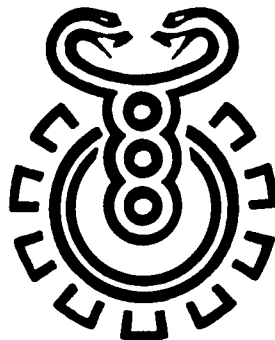
3.- ARO - MASA : utiliza el contorno de la figura con un grosor de 2 a 3 mm.

4.- FUGA DE BLANCOS : el fondo se infiltra en la figura dándole un aspecto nuevo.

3



4



5.- SEPARACION DE ELEMENTOS : la figura es dividida en segmentos utilizando razones y proporciones geométricas.

6.- TECNICA DE LINEA : la utilización de la línea en diferentes tratados.

5



6



7.- UNION DE DOS O MAS TECNICAS :

. ARO - MASA - FUGA DE BLANCOS . ( Imagen seleccionada )



8.- ENFOQUE VISUAL POSITIVO : figura obscura en fondo claro (original mecánico).

9.- ENFOQUE VISUAL NEGATIVO : figura clara en fondo obscuro (parte opuesta del positivo) .

8



9



### 3.6. selección de tipografía.

Una vez que se obtuvo el diseño final de la imagen que funcionará como símbolo institucional del hospital, se procederá a seleccionar la tipografía más adecuada.

Tipografía.

- Del griego tipos, carácter, y grafo, escribir, es el arte de componer e imprimir con tipos móviles sueltos o en línea, o planchas de diversos materiales, fundidos o grabados en relieve.

Pero, por su extensión, con alguna frecuencia -aunque impropriamente- el vocablo tipografía se utiliza para referirse al texto de un libro, o como sinónimo de artes gráficas en general.

En otras ocasiones, como en nuestro caso, el significado que se le da a la palabra tipografía es el de "diferentes tipos de letras" .

Familia tipográfica.

Es el conjunto o colección de caracteres de los distintos cuerpos y series del mismo estilo y que han sido obtenidos partiendo del mismo diseño básico y tienen el mismo nombre.

Cada familia tipográfica suele tener sus correspondientes series o variedades, - por densidad o color , y por forma: redonda, curva, fina, negra, seminegra, ancha, estrecha, etc.

Caracteres tipográficos.

Son las letras o signos de la escritura. La forma de la letra. El rasgo distintivo.

Estilo tipográfico.

Es la forma o característica peculiar de un alfabeto o grupo de caracteres.

Para seleccionar la tipografía que acompañará el símbolo, se tomaron en cuenta - los elementos siguientes:

- Claridad
- Sencillez
- Compatibilidad con el símbolo y el entorno
- Facilidad para reproducirse
- Calidad estética
- Contemporaneidad
- Facilidad para adquirirla



El alfabeto que se seleccionó es la HELVETICA MEDIUM.  
Esta familia tipografica reúne todos los elementos antes mencionados.  
Su diseño es limpio, facilitando su lectura. Es compatible con el símbolo, tiene -  
excelente calidad estética, tiene la cualidad de la intemporalidad, es de fácil com  
binación con otros alfabetos y es compatible con cualquier tipo de arquitectura.



### **3.6.1. Diseño para la tipografía institucional.**

Para la tipografía institucional, se diseñaron tres alternativas de solución. De estas, se seleccionará la más adecuada para integrarla con el símbolo institucional. Esta selección dependerá de las necesidades que se requieran al realizar la adecuación tipográfica.

Las alternativas son :

- Utilización de letras mayúsculas (altas).
- Utilización de letras minúsculas (bajas).
- Utilización de letras mayúsculas y minúsculas (altas y bajas).

### **3.6.2. Adecuación tipográfica.**

La adecuación tipográfica consiste en crear las diferentes formas en que pueden , aparecer juntos el símbolo y la tipografía para crear la identidad institucional del hospital. Dentro de estas consideraciones, se seleccionará la que cubra las necesidades requeridas.

A continuación presentamos las adecuaciones tipográficas que consideramos más representativas :



**HOSPITAL GENERAL  
DR. MANUEL GEA GONZALEZ**

# HOSPITAL GENERAL



**DR. MANUEL GEA GONZALEZ**









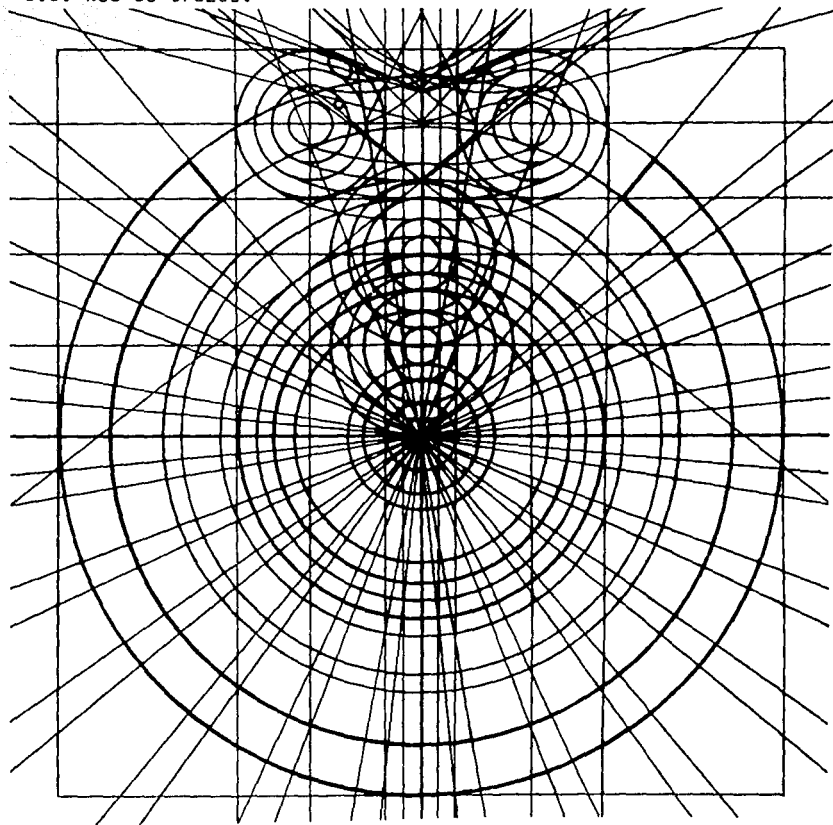




3.7. Adecuación seleccionada.



3.8. Red de trazos.



### 3.9. Color.

Todo lo que nos rodea, las cosas que vemos, no sólo se diferencian entre sí por su forma, tamaño, textura, etc., sino que también por su color.

El color tiene una gran importancia para el hombre, y desempeña en la naturaleza un papel primordial. La aparición y sensación de los colores influye notablemente en nuestra vida cotidiana, y constantemente, incluso cuando no reparamos en ello. Sin embargo, el hombre siempre ha mantenido un interés mucho mayor por la forma de las cosas que por su color.

Debido a la fijación de los valores sensoriales que produce el color en el subconsciente humano, los colores son elegidos intencionalmente; aunque en algunas ocasiones equivalen a un sentimiento, es decir, a un fin determinado del subconsciente. La elección de tonalidades de color y su coordinación indica mucho sobre el que los elige y los fines que persigue.

Esta es la razón por la cual el color es uno de los elementos más importantes para la comunicación visual.

A la palabra COLOR se le han designado los más diversos conceptos, motivo por el cual es necesario mencionar algunas de sus definiciones más exactas.

## COLOR.

La luz blanca está compuesta por luz de diferentes longitudes de onda; cuando se descompone aparecen los colores del espectro electromagnético ( los colores del arco iris ), que son ondas de energía radiante para el ojo humano.

## COLOR DE LUZ.

El color de la luz es el efecto de las variaciones visibles que forman parte del espectro electromagnético.

## ESTIMULO DE COLOR.

Se llama estímulo de color a las ondas electromagnéticas visibles que producen - un efecto de visión en el observador.

## ESPECTRO SOLAR.

El espectro solar es cada uno de los siete rayos en que se descompone la luz -- blanca del sol, que son: violeta, azul turquí, azul, verde, amarillo, anaranjado y rojo ( los colores del arco iris ).

## SENSACION DE COLOR.

La sensación de color es la experiencia o impresión cromática que se produce en el cerebro del observador en el momento de ocurrir el proceso de la visión mediante el estímulo del color.

Por lo tanto, la sensación de color es el resultado de un proceso fisiológico.

### 3.9.1. Psicología del color.

El color que vemos proviene de dos fuentes: la forma en que un objeto absorbe o refleja luz, y la luz que choca con el objeto.

Las ondas de luz no son en sí coloreadas, ya que el color no es una propiedad de la luz, sino la manera como nosotros respondemos a ella.

El estímulo del color existe objetivamente, es decir, las ondas electromagnéticas son la unidad de información que llega a través del ojo humano a la sensación subjetiva del color. Esta sensación de color es finalmente la causa de la experimentación de color de cada persona.

Instintivamente, los colores están fijos en el subconciente del hombre con diferentes valores.

La influencia que determinados colores ejercen sobre el hombre afecta de manera considerable el subconciente, creando sensaciones y reacciones que reclaman siempre una respuesta emotiva, de naturaleza psicológica.

Por medio del color, surgen en el espectador determinadas emociones y reacciones intencionadas. Ya sea tristeza, alegría, frenético entusiasmo, etc.

### 3.9.2. Implicaciones psicológicas del color.

El color es un factor de gran importancia que afecta de manera considerable nuestro subconciente, creando reacciones y reclamando una respuesta emotiva.

Todo color tiene su propio lenguaje además de ejercer una influencia sugestiva - sobre nuestros sentidos.

Los colores tienen temperatura. Es por eso que se dividen en cálidos y fríos. A los colores cálidos pertenecen: el amarillo, el naranja y el rojo; mientras que el azul, el verde y el violeta pertenecen a los colores fríos.

Los colores cálidos, puros e intensos sugieren calor, luz, excitación, alegría, nacimiento, etc., y crean una sensación de mayor tamaño y peso. Los claros, como rosas y cremas, producen impresiones de delicadeza, feminidad, amabilidad y simpatía. En los oscuros, con predominio de rojo, la sensación es de riqueza, poder y dignidad.

Los colores fríos sugieren tranquilidad, silencio, frescura, suavidad, y son de efectos sedantes; los oscuros, misterio, reserva, depresión y melancolía.

### 3.9.3. Dimensiones del color.

D.A.Dondis, en su libro La sintaxis de la imagen, nos menciona la existencia de tres dimensiones o elementos que se combinan para producir el efecto visual que percibimos como color.

Estas dimensiones son:

#### 1.- MATIZ (TONO).

Es el color mismo o croma. Cada matiz tiene características propias; los grupos o categorías de colores comparten efectos comunes. Hay tres matices primarios o elementales: amarillo, rojo, azul. Cada uno representa cualidades fundamentales. El -- amarillo es el color que se considera más próximo a la luz y el calor; el rojo es el más emocional y activo; el azul es pasivo y suave.

#### 2.- SATURACION (INTENSIDAD).

Es la pureza de un color respecto al gris. El color saturado es simple, carece de complicaciones y es muy explícito. Está compuesto de matices primarios y secundarios. Los colores menos saturados apuntan hacia una neutralidad cromática e incluso un acromatismo, y son sutiles y tranquilizadores. Cuanto más intensa o saturada es la coloración de un objeto visual o un hecho, más cargado está de expresión y emoción.

#### 3.- CROMATISMO (LUMINOSIDAD).

Se refiere al brillo, que va de la luz a la oscuridad, es decir, al valor de las graduaciones tonales. La presencia o ausencia de color no afecta al tono.



#### 3.9.4. Color seleccionado.

El color seleccionado para la identidad institucional del hospital es el AZUL ( Pantone: PROCESS BLUE C ) sobre fondo BLANCO.

Se han elegido estos colores por que su combinación es psicológicamente una de las más impactantes -entre otras cosas-; además de que el azul es el color institucional del Sector Salud.

Psicológicamente; el azul es un color profundo, relajado. Es preferido por las personas adultas. Es fresco, sereno, pasivo, tranquilo. Expresa pureza, limpieza y madurez. Evoca interioridad, vida espiritual. \*

Psicológicamente; el blanco es positivo y estimulante. Sugiere pureza, lo inaccesible y lo comprensible. Por la ausencia de carácter crea un impacto de vacío y de infinito. Evoca una acción refrescante y desinfectante, sobre todo cerca del azul. \*

---

\* Apuntes: Factores Económicos para el Diseño. Profra.Ma. Elena Martínez Durán.

### 3.10. Presentación del diseño final de la identidad institucional.

La identidad institucional propuesta reúne las características principales que debe tener toda imagen que pretenda representar a una institución con carácter médico. Esta imagen presenta en su construcción a dos serpientes entrelazadas que simbolizan a la medicina universal, pero con la estilización de sus cabezas nos remiten a un concepto médico contemporáneo. Estas serpientes se encuentran rodeadas por una flor prehispánica, representación esencial de la vida. La tipografía institucional rodea al símbolo dándole un carácter serio que nos refleja cierta seguridad y confianza en su construcción.

La imagen institucional final reúne en su conjunto los conceptos considerados necesarios para la representación de una institución médica, que nos evoca a nuestras raíces prehispánicas, y que proyecta una imagen universal, además de presentar un aspecto contemporáneo.

Gracias a los criterios que se manejaron el símbolo será recordable por el público en general, logrando los objetivos que se trazaron.



## CAPITULO IV

### 4. SEÑALIZACION.

#### 4.1. Antecedentes.

Desde sus orígenes el hombre se ha comunicado a través de imágenes gráficas, por medio de las cuales expresa sus experiencias con el mundo que lo rodea.

"La evolución del lenguaje comenzó con imágenes, progresó a los pictógramas y finalmente al alfabeto. Cada nuevo paso adelante fue, sin duda, un progreso hacia una comunicación más eficiente. Pero hoy son numerosos los indicios de un retorno de este proceso hacia la imagen, inspirado nuevamente en la búsqueda de una mayor eficiencia." \*

Actualmente los símbolos visuales y especialmente los símbolos gráficos, se han convertido en medios de entendimiento indispensables para solucionar situaciones comunicativas del idioma escrito, los cuales se han sustituido progresivamente por símbolos.

"Existe un vasto mundo de símbolos que identifican acciones u organizaciones, estados de ánimo, direcciones; símbolos que van desde los de gran riqueza en detalles representacionales a los completamente abstractos y por tanto irrelacionados con la información reconocible de modo que deben ser aprendidos de la misma manera que nosotros aprendemos el lenguaje." \*

---

\* D.A.Dondis. La Sintaxis de la imagen. pag. 20 .

Uno de los principales factores que originaron la apertura del uso de las señas-símbolo fué el tráfico internacional, las ferias mundiales, exposiciones, exportaciones entre naciones, así como las densas redes aéreas y ferroviarias que en los continentes trasladaban a un gran número de turistas a países extranjeros. Y finalmente los certámenes deportivos internacionales, congresos y olimpiadas.

"A lo largo de la historia, la ciencia y la técnica, han desarrollado su propio sistema de signos y señales. Hoy en día las instituciones, hospitales, hoteles, carreteras, estaciones de ferrocarril, aeropuertos y edificios públicos resultan ya inimaginables sin orientación e información gráfica. De aquí la importancia y necesidad de la señalización." \*

#### **4.2. Elementos que integran una señalización.**

##### **4.2.1. Signo.**

El signo es un estímulo o imagen que tiene como función evocar un objeto con el fin de establecer una comunicación.

Tradicionalmente se distinguen en él dos vertientes:

- El significante que comprende la materialidad del signo, lo que se nos aparece a los sentidos. Es el elemento material.

Puede ser verbal (auditivo o escrito) o no verbal (un elemento de imagen, un gesto, etc.).

---

\* Apuntes: Taller de diseño. Prof. Miguel Angel Aguilera.

- El significado que es la imagen mental que se produce o se evoca a partir de la presencia del significante. Como es el elemento "personal", puede tener varios significados, varias interpretaciones.

La relación entre significado y significante no es siempre la misma. Frente a un mismo significante pueden producirse interpretaciones, significados distintos.

Un signo es poco frecuente que aparezca solo. Para alcanzar un grado de significación debe relacionarse con otros signos.

#### 4.2.2. Símbolo.

El símbolo es la representación o imagen material con que se representa un concepto.

Un símbolo consiste en la articulación de uno o más signos, caracterizados por ofrecer mayor información, por requerir de un contexto para ser comprendido y por exigir por su forma, por su conformación, un mayor esfuerzo de interpretación al receptor.

Los símbolos implican una mayor participación en la interpretación, aunque es preciso señalar que frente a muchos de ellos la gente carece de las claves para una lectura correcta. Es decir, en muchas situaciones hay símbolos que son manejados por una minoría, ante los cuales el resto de la gente carece de posibilidades de interpretación.

D.A.Donis, en su libro La sintaxis de la imagen, maneja la clasificación de los símbolos de la manera siguiente:

Representacionales: representan aquello que vemos y reconocemos desde el entorno y la experiencia.

Abstractos: reducen los elementos esenciales de todo lo que vemos a términos visuales (gráficos).

Simbólicos: por sí solos no significan nada, pero el hombre les asigna un significado.

Estas tres clasificaciones están interconectadas entre sí, pero es posible establecer entre ellas las distinciones suficientes para analizarlas por separado.

#### 4.2.3. Señal.

La señal es un signo, caracterizado por tener una conformación clara y precisa, y por apuntar a obtener del receptor una interpretación automática.

Las señales son signos de comunicación. Su función explícita consiste en transmitir informaciones apropiadas para coordinar una acción por medio de instrucciones, avisos o llamadas de atención.

Por otra parte, los signos pueden tener por función la representación de una realidad compleja, haciendo conocer su estructura.

Existen muchas clases de señales: las alarmas, los timbres, las señales de humo, las luces, etc.

En el caso de una acción compleja y elaborada, la señal adopta la forma de un programa. Un programa es un conjunto ordenado y formalizado de las operaciones necesarias y suficientes para obtener un resultado.

#### 4.2.4. Sistema de señales.

La expresión "sistema", nos remite a un conjunto organizado de recursos, a ciertas reglas de elaboración y de combinación de los mismos.

Todas las formas de trabajo en común utilizan sistemas de señales, desde el "izar" de los marinos que tiran de las cuerdas, hasta los más complejos programas de una cadena de producción.

Algunos son muy simples, como el bastón de los ciegos, y otros son más ricos, como el código camionero, que comprende varias señales de sustancia y forma muy diversa (luces, imágenes, colores, letras, etc.). La naturaleza de estos sistemas depende, por una parte, de las informaciones y órdenes que deben transmitir y, por otra parte, de las condiciones de la emisión y de la recepción.

Los sistemas de señales varían según su complejidad y su grado de estructuración. Se distinguen también por la naturaleza de los signos utilizados. Unos son arbitrarios, como por ejemplo las luces de la circulación camionera o marítima, otros icónográficos, como los carteles que señalan la proximidad de una escuela, de un paso a desnivel, etc. Tienen en común un alto grado de convencionalidad que es explícita y constructiva.

En la actualidad, la mayoría de estos sistemas son internacionales.



### 4.3. Tipos de señales.

De acuerdo con su función o a la información que dan, las señales pueden dividirse en :

**Direccionales.-** Indican dirección a un punto o a un conjunto de puntos ubicados en la misma área; o bien en forma de directorios con flechas.

**Identificativas.-** Señalan un lugar o servicio (sala de espera, caja, farmacia, etc.).

**Informativas.-** Estas señales comunican datos detallados (horas de servicio, por -- ejemplo).

**Restrictivas o prohibitivas.-** Restringen o advierten el acceso a algunos sitios (enfatan en casos como no estacionarse, prohibido fumar, prohibido pasar, etc.).

## CAPITULO V

### 5. ELEMENTOS PARA LA SEÑALIZACION DEL HOSPITAL.

( FASE DE REALIZACION )

#### 5.1. Antecedentes de la señalización existente en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

La escasa simbología que existe en el hospital, fue elaborada por el Comité Técnico Consultivo de Unidades de Orientación, Información y Quejas, dependiente de la Secretaría de Salud.

La señalización contempla aspectos médicos generales, médicos especializados, y aspectos administrativos.

La mayoría de estas señales son tipográficas, y puede observarse claramente que son muy antiguas. Prueba de ello es que no se tiene una fecha exacta de cuando empezaron a funcionar en el hospital.

Las señales:

- No mantienen una coherencia entre los elementos que las integran.
- Manejan estilos distintos.
- La relación entre la imagen y la proporción de la señal es errónea.
- Presentan distintas diagramaciones.
- Manejan distintos formatos.

- Carecen de una estructura de diseño actual.
- Fueron creadas individualmente y no como unidad.
- Carecen de originalidad.
- Son manejadas en la mayoría de los hospitales del Sector Salud.

Importante es mencionar que no se dio ni la más mínima importancia al aspecto estético que proyecta el inmueble. Ejemplo de ello es el manejo de cuatro colores distintos en las señales: en la torre principal se utilizan señales azules, verdes y - rojas; mientras que en el edificio de Consulta Externa son blancas. Las cuales nada tienen que ver entre sí (son distintos tipos de señales) y sólo ocasionan que visualmente el ambiente resulte desagradable.

En general, se puede deducir que las señales fueron retomadas arbitrariamente, - sin tomar en consideración los aspectos particulares de cada una de ellas; su único objetivo fue cumplir la función de "simples letreros", y no de un sistema de señales creado para una institución médica.

## 5.2. Necesidades de señalización.

Debido a la falta de un sistema de señalamientos en una institución médica como lo es el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", se crean diariamente aglomeraciones, tensiones, esperas y pérdidas de tiempo por parte de los usuarios que tienen la necesidad de desplazarse a determinadas áreas o servicios para solucionar sus problemas de salud.

Esto trae como consecuencia la falta de atención al público en general, y la creación de zonas de conflicto en los diferentes puntos de acceso, como son las oficinas de atención general, urgencias, caja general, etc. Así como en las áreas externas del hospital, donde se localizan varios servicios, que por su ubicación resulta difícil el acceso a los mismos.

Es importante mencionar que debido a la falta de señales de vialidad, en las -- áreas periféricas del inmueble se han suscitado varios accidentes automovilísticos, principalmente en la entrada del hospital.

Partiendo de todos estos problemas, surgió la necesidad inmediata de crear un sistema de señalamientos en el hospital que facilite la comunicación, funcionalidad y vialidad de los usuarios en una forma rápida y segura.

### 5.3. Análisis de la información.

La señalización constará de :

- 1.- Símbolos identificativos de los diversos servicios que presta la institución.
- 2.- Señalamientos tipográficos.
- 3.- Señales internas y externas que faciliten la comunicación y vialidad.
- 4.- Directorios direccionales, como apoyo a la señalización externa (dentro del -- mismo hospital).
- 5.- Directorio de ubicación.

### 5.3.1. Criterios a seguir.

La señalización gráfica que se propone para el hospital estará basada en las "Normas y criterios para diseñar o configurar una señalización". \*

- 1.- Grado de construcción óptimo.
- 2.- Carácter.
- 3.- Impacto visual.
- 4.- Distinción.
- 5.- Legibilidad.
- 6.- Valor estético.
- 7.- Originalidad (creatividad).

---

\* Apuntes: Factores humanos para el diseño. Profesor Joaquín Rodríguez.

#### 5.4. Características generales de la señalización interna.

La señalización interna propuesta para el hospital constará de dos tipos de señales, que son :

- . Señales con símbolo
- . Señales tipográficas

Las señales con símbolo pertenecen a todas aquellas áreas que son de mayor importancia por ser las más frecuentadas por los pacientes, y en las que es necesaria la presencia de un símbolo que refuerce el texto.

Estas señales se clasifican de la manera siguiente:

a) De primer orden (porque es de vital importancia que el usuario las identifique - con rapidez) :

- |                         |                                     |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 1.- URGENCIAS           | 7.- GINECOLOGIA                     |
| 2.- RAYOS X             | 8.- CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA |
| 3.- LABORATORIO CLINICO | 9.- ORTOPEdia                       |
| 4.- CIRUGIA AMBULATORIA | 10.- QUIROFANOS                     |
| 5.- PEDIATRIA           | 11.- CONSULTA EXTERNA               |
| 6.- FARMACIA            |                                     |

b) Por ubicación (por estar localizadas fuera de la torre principal, resultando difícil el acceso a las mismas) :

- 12.- ESTANCIA INFANTIL
- 13.- PATOLOGIA
- 14.- CITOLOGIA
- 15.- PLANIFICACION FAMILIAR

c) Generales (señales de servicios) :

- 16.- CAJA GENERAL
- 17.- BIBLIOTECA
- 18.- SALA DE ESPERA
- 19.- ELEVADOR
- 20.- SANITARIOS
- 21.- SANITARIOS MUJERES
- 22.- SANITARIOS HOMBRES

d) Prohibitivas :

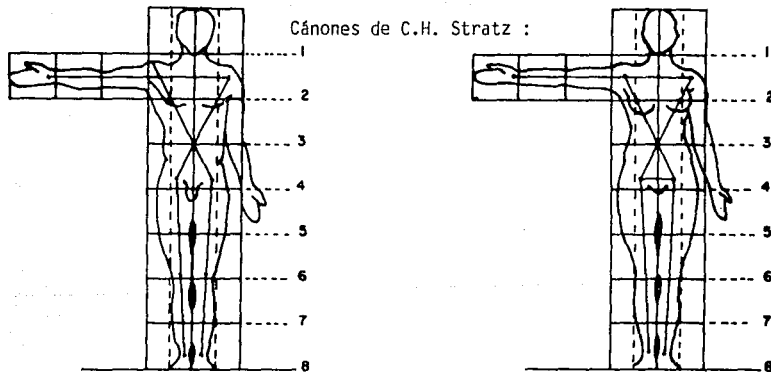
- 23.- PROHIBIDO FUMAR
- 24.- PROHIBIDO PASAR



Para la elaboración de las imágenes que integrarán la señalización del hospital se tomo del libro de Pablo Tosto La Composición aurea en las artes plásticas, los cánones humanos de C.H. Stratz: canon de 8 cabezas de altura para hombre y mujer. Partiendo de estos cánones transformamos el cuerpo humano a una representación geométrica.

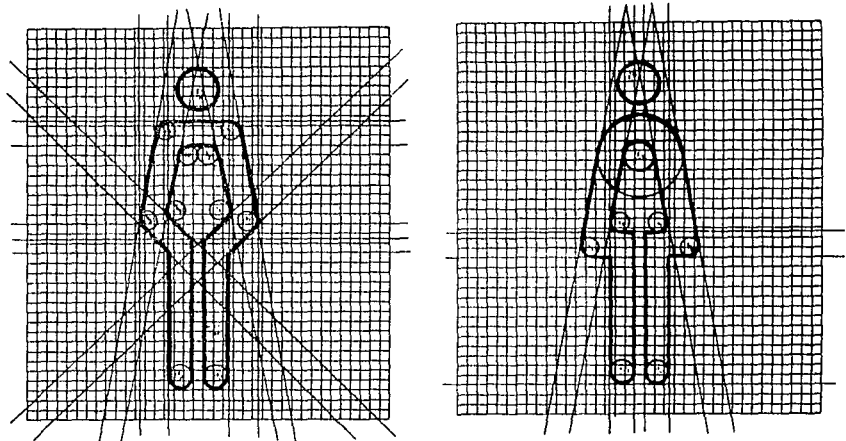
Geometrización: "Geometrizar es abstraer, resumir, simplificar, y en esencia - proyectar con pocos elementos un concepto o idea recurriendo a utensilios o herramientas de precisión, tratando de gerarquizar los elementos llamados significantes y en algunos casos parte de la recta por la curva. No sin dudar que en un diseño -- geométrico se parte de cierta alteración de la forma sin perder la calidad como concepto.

Todo esto se resume en una sola palabra llamada síntesis formal." \*



\* Apuntes: Factores humanos para el diseño. Prof. Joaquín Rodríguez.

Cánones humanos geometrizados:



A partir de estas geometrificaciones se procedió a elaborar las imágenes, dándole a las figuras los movimientos necesarios para que se adaptaran a los requerimientos de cada una de las señales.

Señales tipográficas: estarán designadas para todas aquellas áreas y servicios donde no sea necesario recurrir a símbolos para su localización. Y para aquellas - zonas como es el caso de Consulta Externa y Urgencias que cuentan con consultorios de varias especialidades, donde se provocaría solo un caos visual si se recurriera a señales con símbolo.

A continuación enumeramos las que consideramos indispensables:

#### PLANTA BAJA.

- |                           |                            |
|---------------------------|----------------------------|
| 1.- INFORMES              | 11.- DERMATOLOGIA          |
| 2.- ADMISION              | 12.- AUDIOLOGIA            |
| 3.- MEDICINA FISICA       | 13.- FONIATRIA             |
| 4.- REGISTRO CIVIL        | 14.- URGENCIAS PEDIATRICAS |
| 5.- DIETOLOGIA            | 15.- ULTRASONIDO           |
| 6.- TRABAJO SOCIAL MEDICO | 16.- DIETOLOGIA            |
| 7.- COMEDOR               | 17.- ELECTROTERAPIA        |
| 8.- OTORRINOLARINGOLOGIA  | 18.- HIDROTERAPIA          |
| 9.- OFTALMOLOGIA          |                            |
| 10.- ESTOMATOLOGIA        |                            |

#### PRIMER PISO.

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 19.- DIRECCION DE ADMINISTRACION   | 22.- DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS |
| 20.- DEPARTAMENTO JURIDICO         | 23.- DEPARTAMENTO DE PLANEACION           |
| 21.- DEPARTAMENTO DE OTONEUROLOGIA | 24.- MEDICINA NUCLEAR                     |

SEGUNDO PISO.

25.- DIRECCION MEDICA

TERCER PISO.

26.- TOCOQUIRURGICAS

28.- NEONATOLOGIA

27.- PEDIATRIA

29.- INFECTOLOGIA

CUARTO PISO.

CIRUGIA MENOR

QUINTO PISO.

31.- ENDOSCOPIA

34.- MEDICINA INTERNA

32.- ELECTROCARDIOGRAFIA

35.- CAMAS

33.- FLUOROSCOPIA

SEXTO PISO.

CENTRAL DE EQUIPOS

SEPTIMO PISO.

37.- TERAPIA INTENSIVA

39.- ANESTESIA

38.- CIRUGIA GENERAL

40.- BANCO DE SANGRE

CONSULTA EXTERNA.

- 41.- PRECONSULTA
- 42.- MEDICINA INTERNA
- 43.- ENDOCRINOLOGIA
- 44.- ORTOPIEDIA
- 45.- REUMATOLOGIA
- 46.- CARDIOLOGIA
- 47.- VASCULAR PERIFERICO
- 48.- CURACIONES
- 49.- COLOPROTOLOGIA
- 50.- GASTROENTEROLOGIA
- 51.- CIRUGIA GENERAL
- 52.- PEDIATRIA
- 53.- OBSTETRICIA
- 54.- GINECOLOGIA

- 55.- UROLOGIA
- 56.- OFICINAS ADMINISTRATIVAS
- 57.- ARCHIVO
- 58.- TRABAJO SOCIAL
- 59.- CAJA GENERAL
- 60.- MESA DE CONTROL
- 61.- INFORMES
- 62.- PSIQUIATRIA
- 63.- DERMATOLOGIA
- 64.- OFTALMOLOGIA
- 65.- CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA
- 66.- ORTODONCIA
- 67.- ESTOMATOLOGIA
- 68.- OTORRINOLARINGOLOGIA

AREAS EXTERNAS.

- 69.- DIRECCION DE ENSEÑANZA  
E INVESTIGACION
- 70.- FOTOGRAFIA CLINICA
- 71.- SUBDIRECCION DE ENSEÑANZA
- 72.- SUBDIRECCION DE INVESTIGACION
- 73.- DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA  
DE POSGRADO
- 74.- DEPARTAMENTO DE EDUCACION  
CONTINUA

- 75.- OFICINA DE DISEÑO GRAFICO
- 76.- DEPARTAMENTO DE APOYO TECNICO  
A LA INVESTIGACION
- 77.- DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION CLINICA
- 78.- AUDITORIO
- 79.- LABORATORIO DE AUDIO VISUAL
- 80.- ANFITeatRO
- 81.- PARAMEDICOS

Se contará también con señales adicionales para cada uno de los 7 pisos correspondientes a la torre principal del hospital, las cuales se colocarán de tal forma que puedan ser vistas al abrirse la puerta del elevador, sin la necesidad de descender de éste para localizar el piso correspondiente.

### 5.5. Elementos de apoyo.

Para la realización del diseño de las señales, es necesario la utilización de - elementos de apoyo que sirvan para estructurar y conformar el mensaje gráfico de la señalización. El recurrir a estos elementos permitirá que las señales resulten legibles y reconocibles, a la vez que su lectura será más fácil y rápida.

#### Símbolos:

Para asegurar la legibilidad de las señales, mantuvimos una relación entre las imágenes y la proporción de la figura (el dibujo o elemento simbólico) con el campo visual que ocupan.

El tamaño de las imágenes que se seleccionaron para las señales del hospital se retomaron de acuerdo a las "Categorías, tamaños o escalas dentro de la proxémica."\*

1.- Diminuta	1.5 x 1.5 cm
2.- Pequeña	3 x 3 cm
3.- Normal	6 x 6 cm
4.- Grande	12 x 12 cm
5.- Exagerada	24 x 24 cm
6.- Monumental	48 x 48 cm

La selección fué una medida intermedia:  $\left. \begin{array}{l} \text{grande} \\ \text{exagerada} \end{array} \right\} 20 \times 20 \text{ cm}$

---

\* Apuntes: Factores humanos para el diseño. Prof. Joaquín Rodríguez.

20 cm



20 cm

**Tipografía :**

Es el apoyo textual de la imagen que reforzará el significado de la información de una manera más clara y rápida.

Se determinó la relación entre imagen-tamaño de letra, utilizando la práctica de legibilidad proporcionada por el American Institute of Graphic Arts:

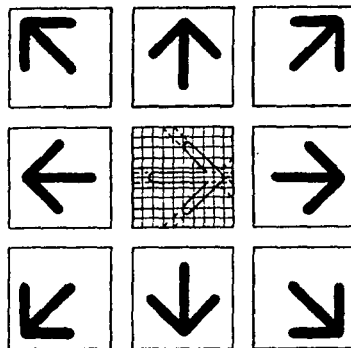
"Debe determinarse el tipo de letra requerido y el tamaño del símbolo, para asegurar una legibilidad adecuada desde la distancia máxima de visión que se desee. Los símbolos podrán exceder ese tamaño, si a si se desea, pero no deberán distinguirse menos que la letra, a menos que esto sea inevitable."

La tipografía seleccionada para la señalización del hospital es la HELVETICA MEDIUM. (ver CAP. III, punto 3.6)

Flecha :

La flecha forma parte de un sistema de signos mundialmente reconocidos. Se ha convertido incluso en un símbolo gráfico que aparece como complemento de los señalamientos. Este símbolo como indicador de dirección se ha usado o representado de diversas maneras :recta, curva, etc. El significado direccional que se le ha dado, la ha introducido a muy diversos campos y en todos ellos conserva su carácter de signo indicador de dirección.

La flecha que se diseñó como complemento a las señales para el hospital, aparece en un módulo cuadrado, el cual permite que se le coloque en cualquiera de las ocho direcciones posibles, dependiendo de la señal que acompañe.





## 5.6. Formato.

Para que el sistema de señales creado para el hospital mantenga un sólo estilo coherente, y sus relaciones proporcionales entre todos los elementos que las integran, se ha desarrollado y aplicado su formato en una red como base para diagramar cada señal.

Esta red de cuadrados nos permite establecer ciertas proporciones básicas: el ancho del símbolo, el tamaño de las letras, la distancia entre símbolo y flecha, etc.

RED: "Elemento modular repetitivo (idéntico) que está unido a otro de manera tangencial." \*

DIAGRAMACION: "Es el proceso mediante el cual se puede realizar una distribución - funcional, estética y armónica, de elementos de carácter informativo e imaginativo. Para tal fin, se auxilia de un esqueleto estructural con redes, tramas, diagonales, y ejes de apoyo para ordenar un original.

Entendiéndose por "original" el material ilustrativo que hay que reproducir." \*\*

---

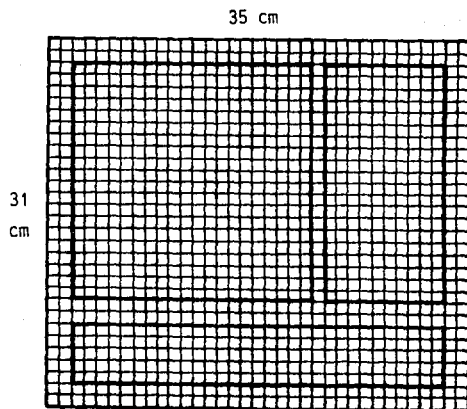
\* Apuntes: Factores humanos para el diseño. Prof. Joaquín Rodríguez.

\*\* Apuntes: Taller de diseño. Prof. Miguel Angel Aguilera.

Para las señales con símbolo y flecha se utilizará un rectángulo de 31 x 35 cm basado en una red de cuadrados de la manera siguiente:

Rectángulo de 31x35 cm (campos o cuadrados).

- . Espacio del símbolo 20 campos cuadrados.
- . Espacio para la flecha 10x20 campos.
- . Espacio para la tipografía 5x31 campos.  
(para dar distribución a 1 o 2 líneas tipográficas)

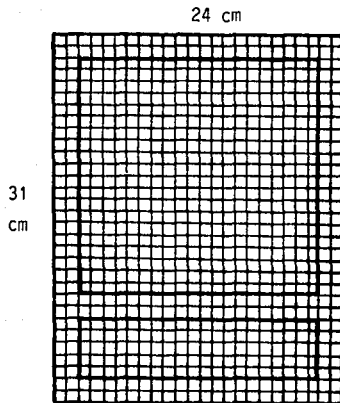


Para las señales con símbolo (sin flecha) se utilizará un rectángulo de 24x31 cm basado en una red de cuadrados de la manera siguiente:

Rectángulo de 24x 31 cm (campos o cuadros).

- . Espacio para el símbolo 20 campos cuadrados.
- . Espacio para la tipografía 6x20 campos.  
(para distribuir 1 o 2 líneas tipográficas)

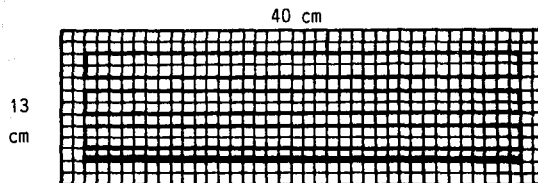
Este mismo formato se utilizará para las señales de los pisos que se colocarán al frente de la puerta del elevador.



Para las señales tipográficas se utilizará un rectángulo de 40 x 13 cm basado también en una red de cuadrados:

Rectángulo de 40x13 cm.

- . Espacio de 8x36 campos para la tipografía.  
(para la distribución de 2 o 3 líneas tipográficas)
- . Espacio de 1/2 campo x 36 campos para la pleca.



## 5.7. Técnicas de representación visual.

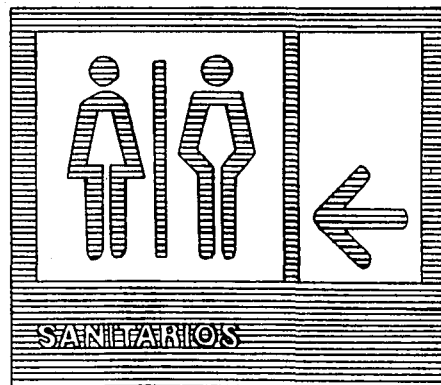
(Ver CAP. III, punto 3.5)

A continuación se presentan algunas de las técnicas de representación visual aplicadas a la señalización :

1.- ARO



2.- TECNICA DE LINEA



3.- MASA O PLASTA CORRIDA  
ENFOQUE VISUAL POSITIVO



4.- ENFOQUE VISUAL NEGATIVO.



La técnicas visuales que se utilizarán para las señales son: masa o plásta corrida y línea .

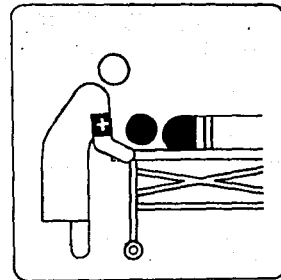
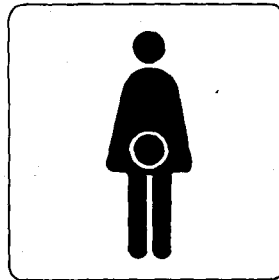
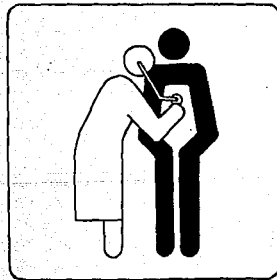
Las señales presentarán las siguientes características:

FIGURAS OSCURAS SOBRE FONDO CLARO.

Para diferenciar al personal que labora en el hospital, de los derechohabientes, las figuras que aparecerán en las señales serán:

- línea - médicos y personal que labora en el hospital.
- masa o plásta corrida - derechohabientes.

Ejemplos:



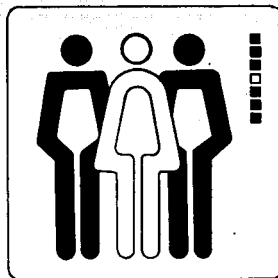
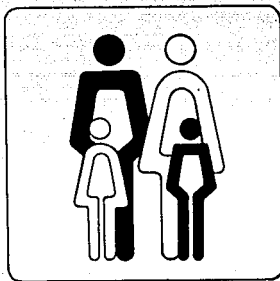
Es importante señalar, que en algunas imágenes como:

Planificación familiar

Elevador

Prohibido pasar

las dos técnicas se combinan para obtener una mejor solución .





## 5.8. Color.

"Dado que la percepción del color es la parte simple más emotiva del proceso visual, tiene una gran fuerza y puede emplearse para expresar y reforzar la información visual." \*

"El color es una fuerza que actúa sobre el hombre, ocasionándole optimismo o depresión, actividad o pasividad. El color del ambiente en talleres, oficinas o escuelas puede hacer que la producción aumente o disminuya, y en las clínicas contribuir al estado de salud de los pacientes." \*\*

Para la señalización interna del hospital se propone el AZUL (Pantone PROCESS BLUE C ) sobre fondo BLANCO. (Ver CAP. III, punto 3.9.4.)

## 5.8. Material.

Después de realizar un estudio previo, se propone el ESTIRENO como el material óptimo para la realización de la señalización para el hospital. El estireno es el material plástico que permite que se imprima sobre él con gran facilidad, además que se le puede encontrar en varios grosores, y su costo es bajo en comparación con otros materiales similares. Es fácil de recortar en formas estructuradas o para la fabricación de módulos.

---

\* La sintaxis de la imagen. D.A. Dondis. pag. 69

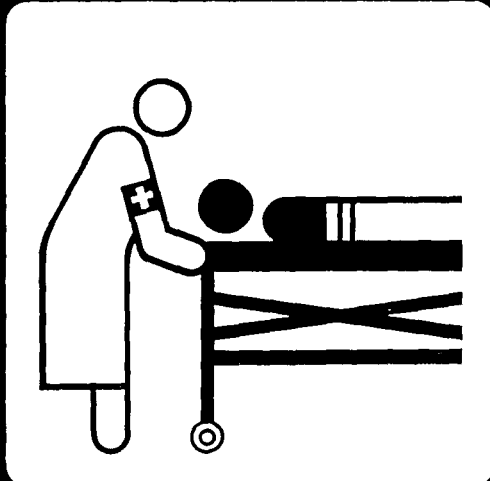
\*\* La composición aurea en las artes plásticas. Pablo Tosto. pag.27

## 5.10. Presentación de los diseños finales.

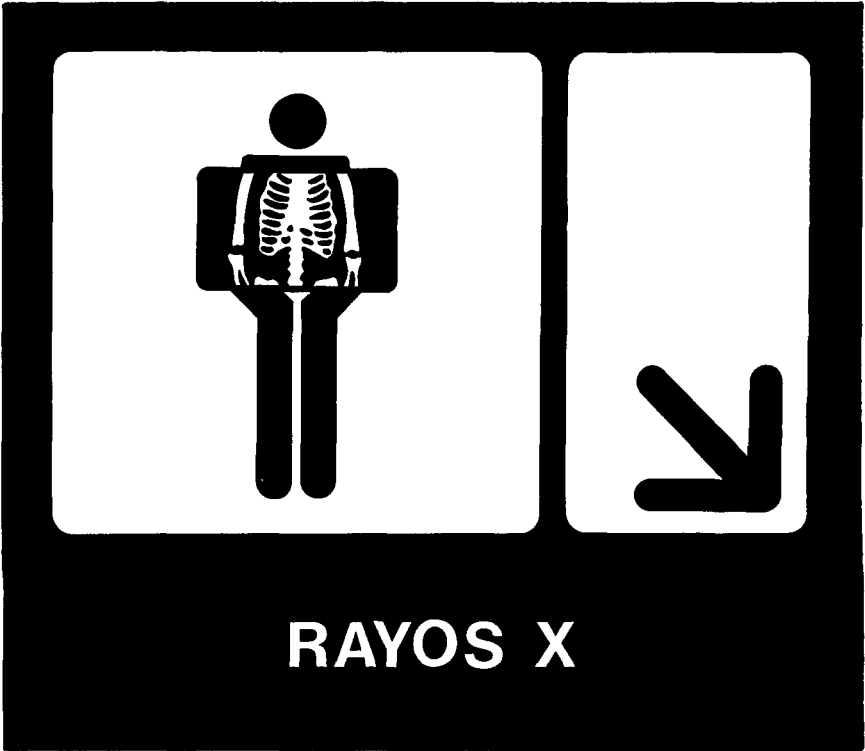
- Señales con símbolo.

- Señales tipográficas.  
(algunos ejemplos)

- Señales para elebador.



**URGENCIAS**



**RAYOS X**



**LABORATORIO  
CLINICO**





**PEDIATRIA**

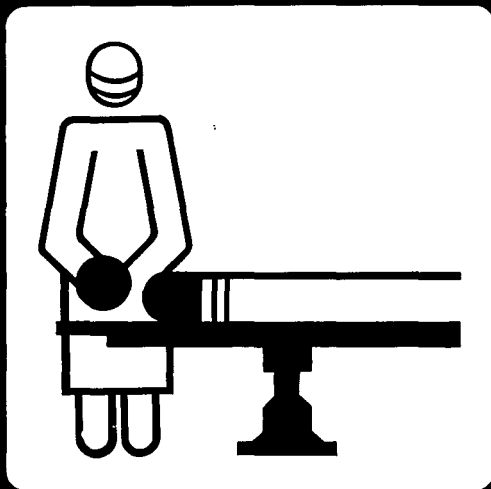


**FARMACIA**

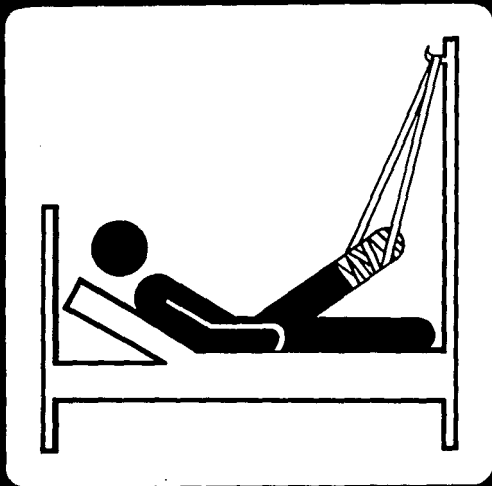




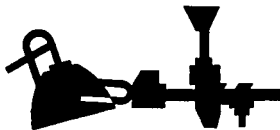
**GINECOLOGIA**



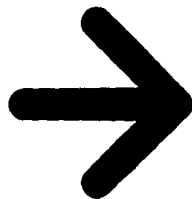
**CIRUGIA PLASTICA  
RECONSTRUCTIVA**



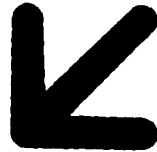
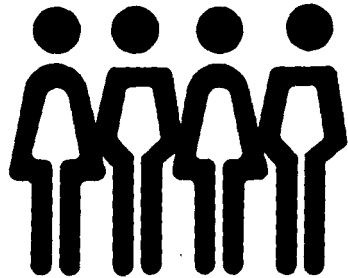
**ORTOPEDIA**



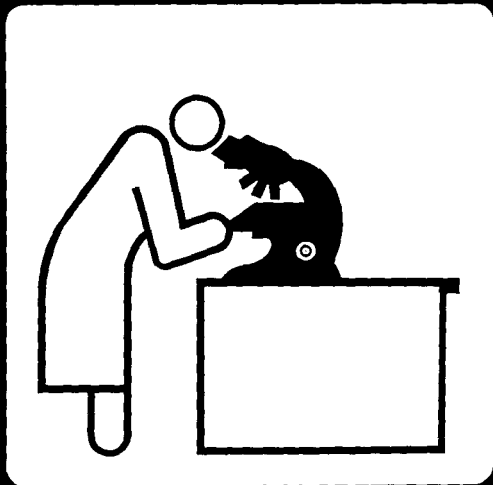
**QUIROFANOS**



**CONSULTA EXTERNA**



**ESTANCIA INFANTIL**

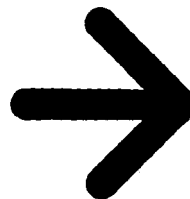
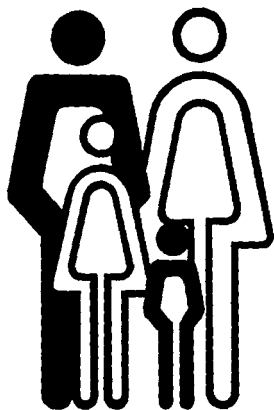


**PATOLOGIA**



**CITOLOGIA**





**PLANIFICACION  
FAMILIAR**



**CAJA GENERAL**



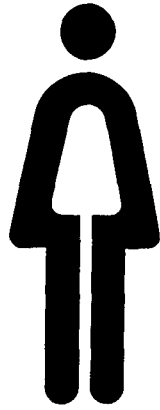
**SALA DE ESPERA**



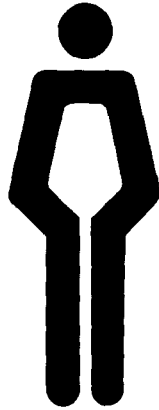
**ELEVADOR**



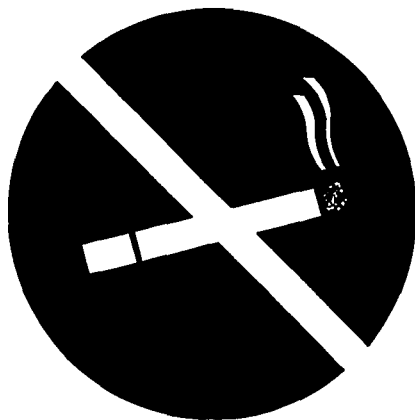
**SANITARIOS**



**SANITARIOS  
MUJERES**



**SANITARIOS  
HOMBRES**



**PROHIBIDO  
FUMAR**





**PROHIBIDO  
PASAR**

**DIRECCION  
DE ENSEÑANZA  
E INVESTIGACION**

---

**OTORRINOLARINGOLOGIA**

**OFTALMOLOGIA**

---

**CIRUGIA PLASTICA  
RECONSTRUCTIVA**

---

**MEDICINA FISICA**

---

**DIRECCION DE  
ADMINISTRACION**

---

**ANFITEATRO**

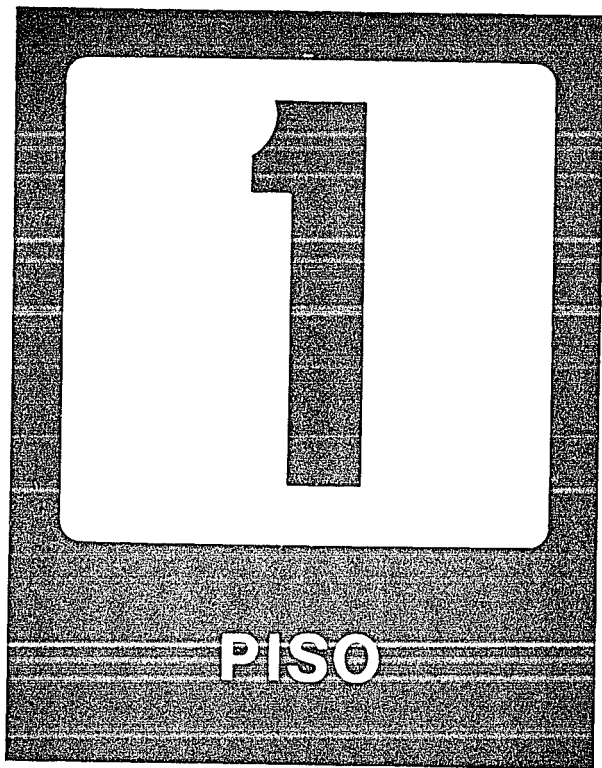
---

**ESTOMATOLOGIA**

---

**DIRECCION MEDICA**

**MEDICINA INTERNA**





7

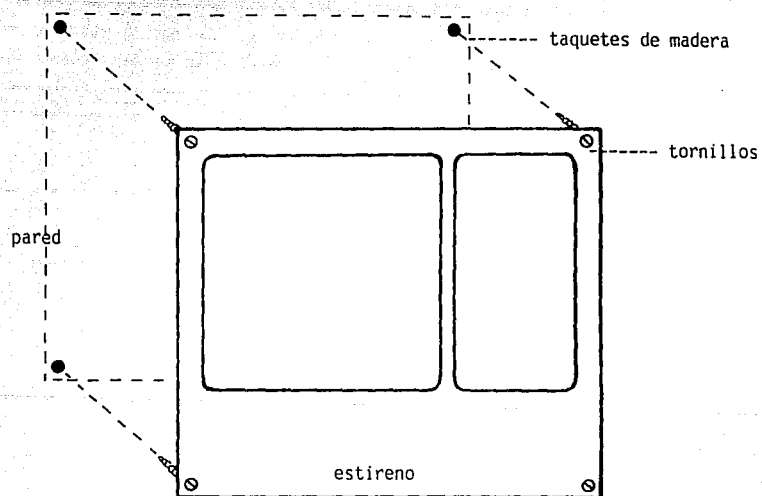
PISO



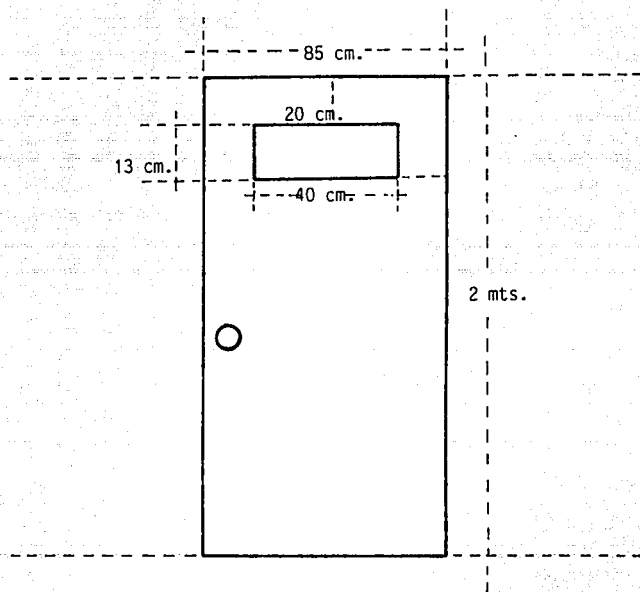
### 5.11. Aplicación.

Para la fijación de las señales, se proponen los siguientes sistemas:

#### SEÑALES FIJAS A MUROS .



SEÑALES TIPOGRAFICAS SUJETAS A PUERTAS:



## CAPITULO VI

### 6.- ELEMENTOS PARA LA SEÑALIZACION EXTERNA DEL HOSPITAL. ( FASE DE REALIZACION )

#### 6.1. Características generales de la señalización externa (dentro del mismo hospital).

La señalización externa constará de las siguientes señales:

- . Directorio de ubicación: para una mejor y más rápida localización de las áreas y servicios.
- . Directorios direccionales: indicarán la dirección a un conjunto de puntos ubicados en la misma área.
- . Señales de tráfico: indicarán el sentido de la circulación, así como las áreas - para estacionamiento y las zonas donde se prohíbe estacionarse.

## 6.2. Directorio de ubicación.

En la actualidad dentro de un sistema de señales es de suma importancia incluir un directorio de ubicación, ya que por medio de éste se podrá tener una rápida localización de todas las áreas y servicios que integran -en este caso- el hospital, permitiendo al mismo tiempo la ubicación exacta del usuario.

En el directorio diseñado para el hospital, cada área o zona estará señalada por un número que indicará el lugar exacto de su ubicación en el plano que se encontrará en la parte superior del mismo.

La representación o solución gráfica del directorio está simplificada gráficamente de tal manera que pueda ser reconocido e identificado con rapidez en su totalidad, permitiendo que el usuario una vez dentro del hospital se ubique fácilmente.

Desde el punto de vista de la proxemística, el directorio de ubicación para el hospital será de la siguiente manera :

" Proxemística: es la relación de identidad de los espacios generada por la distancia, desde el punto de vista visual. Mediante el cual, el sujeto observa, distingue y analiza una forma, un color, una textura y un concepto como mensaje significativo dentro de la comunicación." \*

---

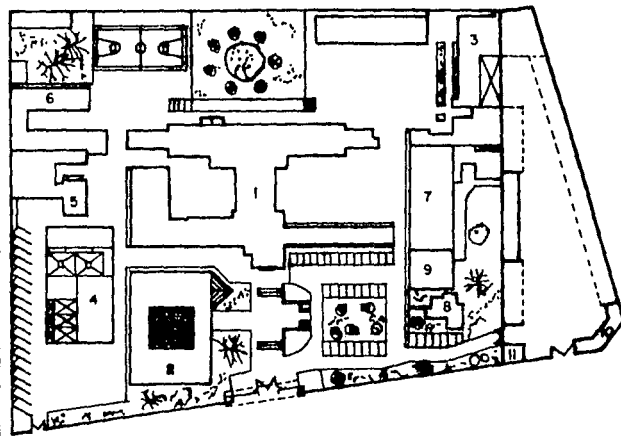
\* Apuntes: Factores humanos para el diseño. Prof. Joaquín Rodríguez.

DIRECTORIO DE UBICACION :

- \_ Parte superior: Identidad institucional del hospital.  
Nombre del hospital.  
Identidad institucional del Sector Salud.
- \_ Parte intermedia: Plano de ubicación.
- \_ Parte inferior: Areas y servicios que lo integran.



HOSPITAL GENERAL  
DR. MANUEL GEA GONZALEZ



I TORRE PRINCIPAL

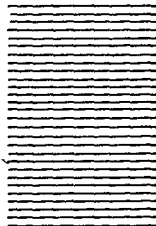
PLANTA BAJA

- URGENCIAS
- RAYOS X
- INFORMES



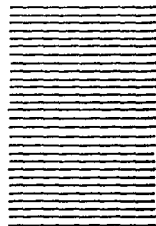
CUARTO PISO

- CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA
- CIRUGIA MENOR
- CENTRAL DE ENFERMERAS



3 DIRECCION DE ENSEÑANZA E INV.

- AUDITORIO
- SUBDIRECCION DE ENSEÑANZA



### 6.3. Directorios direccionales.

La señalización externa (dentro del mismo hospital) constará de 5 directorios tipográficos:

- |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| 1                         | 2                         |
| URGENCIAS                 | AUDITORIO                 |
| CONSULTA EXTERNA          | AULAS                     |
| HOSPITALIZACION           | ENSEÑANZA E INVESTIGACION |
| OFICINAS ADMINISTRATIVAS  | PLANIFICACION FAMILIAR    |
| INFORMES                  | FOTOGRAFIA CLINICA        |
| ADMISION                  |                           |
| 3                         | 4                         |
| AUDITORIO                 | ESTANCIA INFANTIL         |
| AULAS                     | BIBLIOTECA                |
| ENSEÑANZA E INVESTIGACION | ANFITEATRO                |
| RECURSOS HUMANOS          | PATOLOGIA                 |
| FOTOGRAFIA CLINICA        | CITOLOGIA                 |
|                           | GENETICA                  |
| 5                         |                           |
| ANFITEATRO                | MEDICINA INTERNA          |
| URGENCIAS                 | BIBLIOTECA                |
| HOSPITALIZACION           | ESTANCIA INFANTIL         |

- URGENCIAS ↖
- CONSULTA  
EXTERNA ←
- HOSPITALIZACION ↑
- OFICINAS  
ADMINISTRATIVAS ↑
- INFORMES ↑
- ADMISION ↑

- AUDITORIO →
- AULAS →
- ENSEÑANZA E  
INVESTIGACION →
- PLANIFICACION  
FAMILIAR →
- FOTOGRAFIA  
CLINICA →



- AUDITORIO ↗
- AULAS ↗
- ENSEÑANZA E INVESTIGACION ↗
- RECURSOS HUMANOS ↗
- FOTOGRAFIA CLINICA ↗

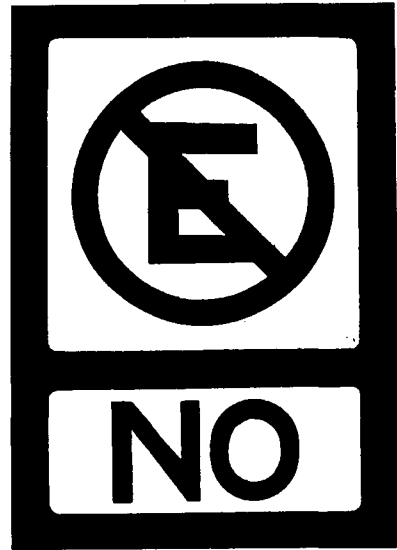
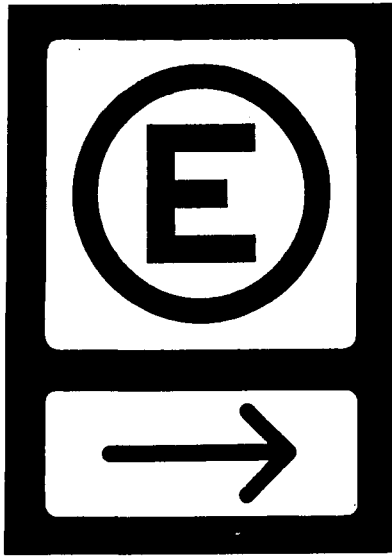
- ESTANCIA INFANTIL →
- BIBLIOTECA →
- ANFITEATRO →
- PATOLOGIA →
- CITOLOGIA →
- GENETICA →

▪ ANFITEATRO	←
▪ URGENCIAS	↖
▪ HOSPITALIZACION	↑
▪ MEDICINA INTERNA	↑
▪ ESTANCIA INFANTIL	←
▪ BIBLIOTECA	←

#### **6.4. Señales de tráfico.**

Las señales de tráfico serán de dos formas:

- a) Señales que indicarán el sentido de la circulación y los estacionamientos.
- b) Señales que prohibirán estacionarse.



## 6.5. Diagramación.

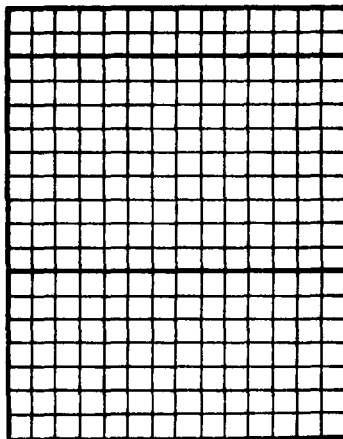
### DIRECTORIO DE UBICACION.

Para el directorio de ubicación se utilizará un rectángulo de 140 x 180 cm. basado en una red de cuadrados de la manera siguiente:

Rectángulo de 140 x 180 campos (campo = 10 cm).

- Parte superior 20 campos.
- Parte intermedia 90 campos.
- Parte inferior 70 campos.

140 cm

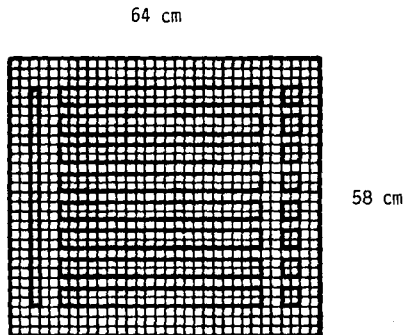


180 cm

#### DIRECTORIOS DIRECCIONALES.

Para los directorios direccionales se utilizará un rectángulo de 64 x 58 cm , -  
basado en una red de cuadrados:

Rectángulo de 32 x 29 campos (campo = 2 cm), donde se distribuirán hasta 8 líneas  
tipográficas con sus flechas correspondientes.

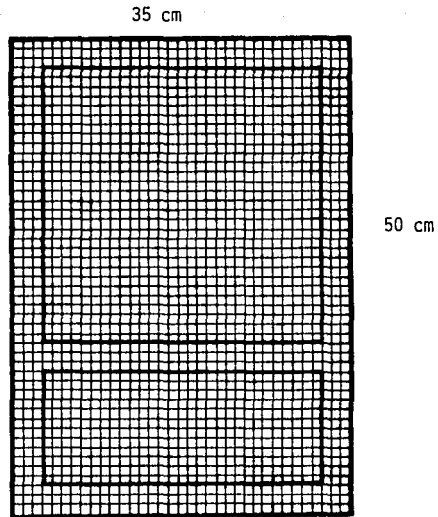


## SEÑALES DE TRAFICO.

Para las señales de tráfico se utilizará un rectángulo de 35 x 50 cm , basado en una red de cuadrados de la siguiente manera:

Rectángulo de 35 x 50 centímetros o campos.

- Cuadrado de 29 x 29 campos, para la imagen.
- Rectángulo de 12 x 29 campos, para indicación de circulación.



#### **6.6. Color.**

El color propuesto para la señalización externa del hospital, será el mismo que se propone para la señalización interna. (ver CAP. V , punto 5.8.)

#### **6.7. Material.**

El material que se recomienda utilizar para las señales externas, es el mismo - propuesto para las señales internas. (ver CAP. V, punto 5.9.)



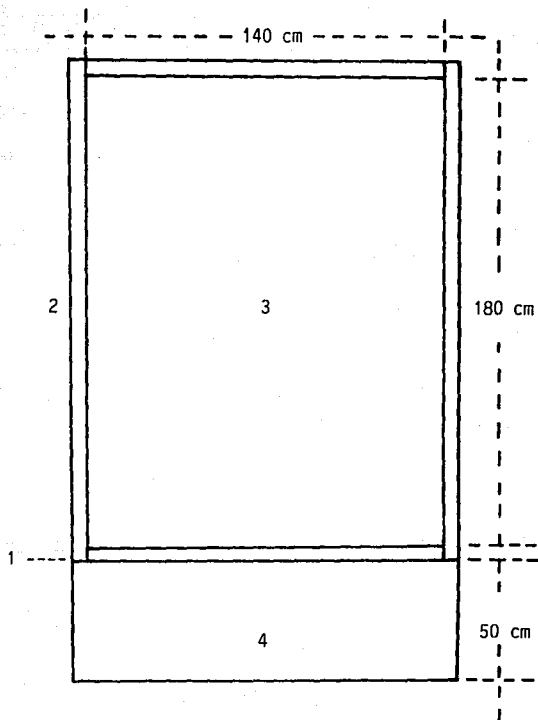
## 6.8. Aplicación.

### DIRECTORIO DE UBICACION.

Se propone el siguiente sistema de fijado al piso, para la colocación del directorio de ubicación :

- 1.- Travesaños superior e inferior, en perfil tubular de aluminio de 4" x 1.1/2" (10 x 3.7 cm)
- 2.- Postes laterales, en perfil tubular de aluminio de 4" x 1.1/2" (10 x 3.7 cm)
- 3.- Estireno de 3mm de ancho.
- 4.- Base de cemento.

DIRECTORIO DE UBICACION.

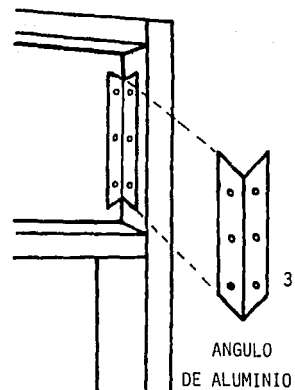
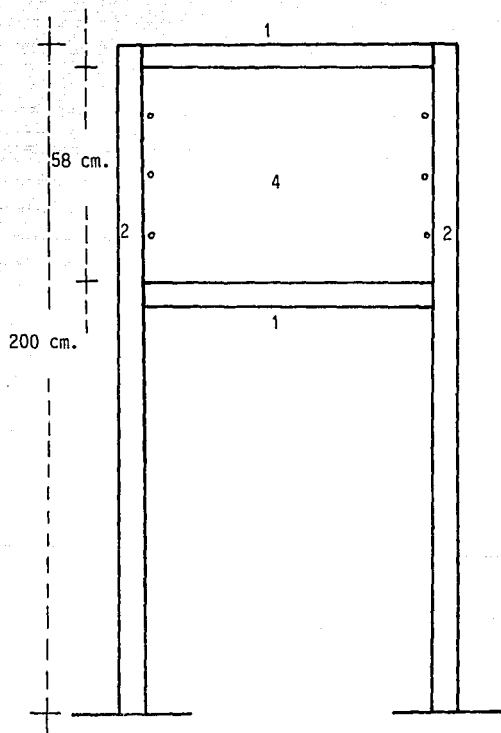


## DIRECTORIOS DIRECCIONALES.

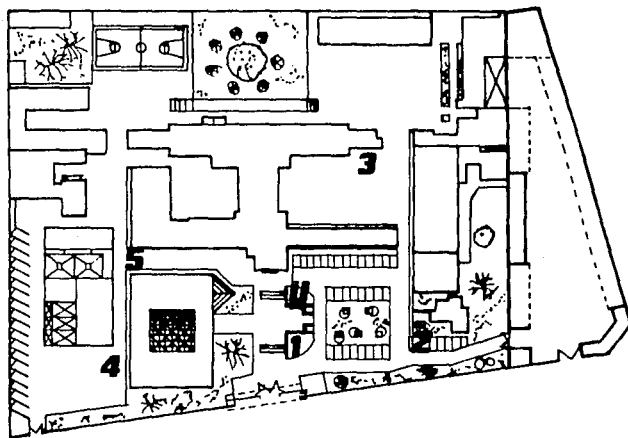
Los directorios direccionales se colocarán fijos al piso, de la siguiente manera:

- 1.- Travesaños superiores e inferiores, en perfil tubular de aluminio de 4" x 1.1/2" (10 x 3.7 cm)
- 2.- Postes laterales, en perfil tubular de aluminio de 4" x 1.1/2" (10 x 3.7 cm)
- 3.- Angulo de aluminio de 1" de ancho (para unir estireno-poste).
- 4.- Estireno de 3mm de ancho.
- 5.- Tornillos y tuercas.

DIRECTORIOS: FIJOS AL PISO .



Localización de los directorios.



U DIRECTORIO DE UBICACION.

1

2

3 } DIRECTORIOS DIRECCIONALES

4

5

## SEÑALES DE TRAFICO.

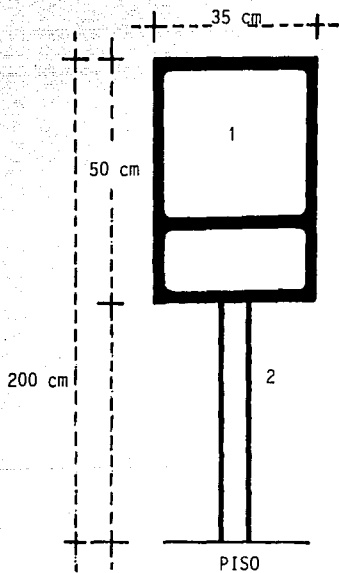
Para la colocación de las señales para tráfico, se propone el siguiente sistema de fijado al piso:

- 1.- Estireno de 3mm de ancho.
- 2.- Tubo galvanizado de 1.1/2" (3.7 cm) de diámetro.
- 3.- Tornillos y tuercas.

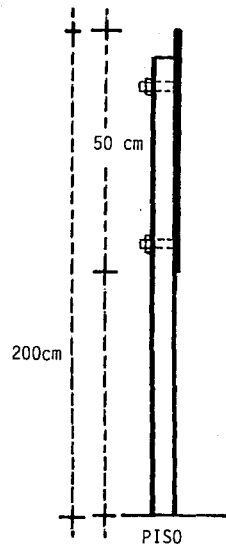
SEÑALES DE TRAFICO: FIJOS AL PISO.

VISTAS:

FRONTAL



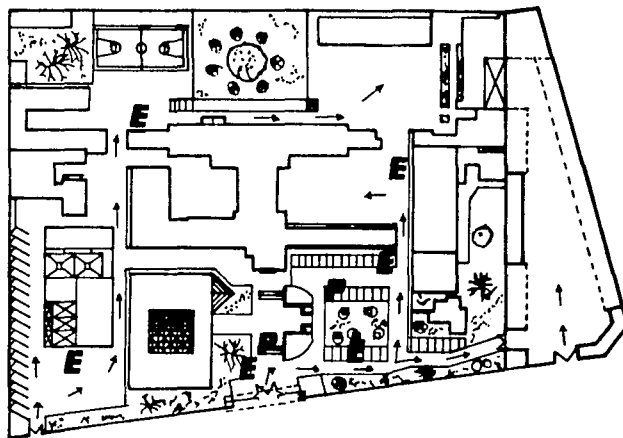
LATERAL



SUPERIOR



Localización de las señales de tráfico.



- E ESTACIONAMIENTO.  
P PROHIBIDO ESTACIONARSE.  
→ CIRCULACION.



## CONCLUSIONES.

La creación de la imagen institucional y la señalización para el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", se realizaron tomando en cuenta las necesidades y requerimientos específicos de la institución. Para empezar el proyecto, fué necesario tener conocimiento de todos los problemas actuales del hospital. Para ello realizamos un estudio minucioso a través de 8 meses de contacto diario (tiempo en el que realizamos nuestro servicio social en la institución), para poder recopilar toda la información requerida. Al obtener resultados reales y concretos, procedimos a elaborar el trabajo.

La imagen institucional que proponemos refleja el carácter representativo del hospital, como una institución médica actual, confiable y servicial. Al mismo tiempo es comprensible e identificada con rapidez, además de distinguirse de las demás instituciones médicas por la coherencia en su construcción (ya que los elementos que se utilizan tienen relación entre sí y con el mensaje) y por su originalidad. En resumen, la imagen propuesta cumple con todos los requerimientos necesarios para proyectar un mensaje claro y definido, distinguiéndose de las instituciones del Sector Salud.

El sistema gráfico propuesto resolverá los problemas inmediatos de conducción, orientación, información y prohibición dentro del hospital; al mismo tiempo proporcionará el rápido acceso de los usuarios a las diferentes áreas y servicios que integran el hospital, proporcionando un mejor servicio y una mayor confianza entre los derechohabientes que vienen a resolver sus problemas de salud.

El diseño de esta señalización se realizó manteniendo una integración con la imagen institucional propuesta. Para lograr esto, se mantuvo un código de elementos (técnicas visuales, tipografía, diagramación, color, etc.) que les diera un estilo propio y definido que las distinguiera de las ya realizadas en el medio gráfico.

De gran importancia es aclarar que en la Ciudad de México se conocen pocos sistemas de señalamientos para hospitales. Este fue uno de los grandes problemas a los que nos enfrentamos. Al no existir antecedentes en los cuales pudieramos apoyarnos para la realización de nuestra señalización, sólo nos quedó como recurso basarnos en símbolos mundialmente conocidos, los cuales transformamos y adaptamos a las necesidades que se requerían. Como resultado de esto obtuvimos un sistema de señalización legible que se caracteriza por tener un estilo propio, original y definido.

Aunque cada una de las señales gráficas está condicionada por sus características particulares (informativas, preventivas, prohibitivas, etc.), junto con la imagen institucional, logran formar un conjunto que guarda un estilo propio, que los identifica como pertenecientes a un sistema gráfico legible, sencillo, y de fácil reconocimiento que proporcionará una imagen apropiada para la institución.

## BIBLIOGRAFIA.

- Munari Bruno  
1973                      Diseño y comunicación visual.  
España, ed. Gustavo Gilli. 359 p.
- Salvat  
1979                      Diccionario terminológico de ciencias médicas.  
México, D.F. ed. Salvat. 800 p.
- Caso Alfonso  
1978                      El pueblo del sol.  
México, D.F. ed. Fondo de cultura económica. 125 p.
- Kuppers, Harald  
1980                      Fundamentos de la teoría de los colores.  
Barcelona, España. ed. Gustavo Gilli. 204 p.
- Modley Rudolf  
1976                      Handbook of pictorial symbols.  
United States. ed. Dover publications, inc.  
New York. 143 p.

- Barrera Santacruz, Enrique Hector de la  
 1985 Identidad corporativa del Centro de desarrollo para la tercera edad.  
 México, D.F. ENAP - UNAM . Tesis 91 p.
- Carrasco Bardales José Luis, Zarate Martínez Luz María.  
 1987 Imagen institucional y señalamiento interno de la Coordinación de la Administración Escolar.  
 México, D.F. ENAP - UNAM . Tesis.
- Tosto Pablo  
 1969 La composición aurea en las artes plásticas.  
 Buenos Aires, Argentina. ed. Librería Hechette S.A.  
 316 p.
- Dondis, D.A.  
 1976 La sintáxis de la imagen.  
 México, D.F. ed. Gustavo Gilli. 210 p.
- Lewis John  
 1974 Principios básicos de tipografía.  
 México, D.F. ed. Trillas. 96 p.

Enciso Jorge

1985

Sellos del antiguo México.

México, D.F. ed. Innovación, S.A. 153 p.

Frutiger, Adrian

1981

Signos, símbolos, marcas y señales.

Barcelona, España. ed. Gustavo Gilli. 286 p.

American Institute of Graphic Arts (AIGA).

1984

Símbolos de señalización.

México, D.F. ed. Gustavo Gilli. 251 p.

Otl Aicher, Martin Krampen

1979

Sistemas de signos en la comunicación visual.

Barcelona, España. ed. Gustavo Gilli. 155 p.