



UNIVERSIDAD EMPRESARIAL SIGLO 21  
Licenciatura en Diseño Gráfico

Trabajo Final de Graduación | Proyecto de Aplicación Profesional

# Desarrollo de un sistema señalético para el Hospital Italiano de Córdoba

Consuelo Morales

2012



## **RESUMEN (Español)**

El presente trabajo final de graduación de la Licenciatura en Diseño Gráfico de la Universidad Empresarial Siglo 21, consiste en el desarrollo de un sistema señalético en respuesta a las necesidades comunicacionales del hospital Italiano de Córdoba.

Este trabajo de aplicación tiene como objetivo general facilitar el desplazamiento, mejorar la accesibilidad y orientación de las personas, en las áreas del hospital Italiano, a través del desarrollo de una estrategia de señalización sistematizada mediante un manual señalético.

Para llevar a cabo este trabajo, en una primera etapa, se han investigado tanto la señalética actual como las dificultades de comunicación interna. En una segunda etapa se entrevistó y encuestó a usuarios en fin de averiguar si era posible llegar a un destino sin consultar a otros como hacerlo.

Para el desarrollo de la etapa de aplicación, se plantea un diagnóstico descriptivo de la problemática principal desglosando todas las dificultades que presenta el hospital. Finalmente, se busca responder mediante una estrategia de diseño que contribuya al desplazamiento y orientación de todos los usuarios.

## **ABSTRACT (English)**

This final work graduation degree in Graphic Design from the Universidad Empresarial Siglo 21, is the development of a wayfinding system in response to the communication needs of the Hospital Italiano of Córdoba.

This work aims to apply generally to facilitate the movement, improve accessibility and orientation of the people in the areas of the Italian hospital, through the development of a systematic strategy using a wayfinding handbook.

To carry out this work, in a first stage, we have investigated both the current signage and internal communication difficulties. In the second stage were interviewed and surveyed users to see if it was possible to reach a destination without consulting others how.

For the development of the implementation phase, we propose a descriptive diagnosis of the main problems breaking down all difficulties in the hospital. Finally, it seeks to answer through a design strategy that contributes to the displacement and orientation of all users.

●	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>4</b>
●	<b>TEMA Y OBEJTIVOS</b>	<b>5</b>
●	<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
	> <b>Comunicación Visual</b>	<b>6</b>
	- El mensaje visual: Características	8
	- Semiología: Semántica, Sintáctica y Pragmática	10
	> <b>DGE: Diseño Gráfico</b>	<b>12</b>
	> <b>Señalética</b>	<b>14</b>
	- Características	14
	- Usuarios de la señalética	15
	- Servicio al usuario	15
	- El Signo	16
	- El Símbolo	16
	- Pictogramas	17
	- El ícono	17
	- La señal	17
	» Terminología	20
	» Ubicación	20
	» Color	20
	» Tipografía	21
	» Tipos	23
	» Soportes	24
	» Materiales	26
●	<b>MARCO CONTEXTUAL</b>	<b>28</b>
	> <b>Instituciones hospitalarias</b>	<b>28</b>
	- Estructura	28
	- Sistema social	28
	- Los sistemas de salud	28
	- Sistema de prestaciones	29
	- Atención médica	29

<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>31</b>
> <b>Contacto</b>	<b>32</b>
> <b>Recolección de datos</b>	<b>32</b>
> <b>Procesamiento</b>	<b>33</b>
> <b>Definición de la estrategia de diseño</b>	<b>34</b>
> <b>Diseño: Pirámide señalética</b>	<b>34</b>
> <b>Documentación</b>	<b>35</b>
> <b>Cuadro metodológico</b>	<b>35</b>
<b>DESARROLLO</b>	<b>37</b>
> <b>Contacto</b>	<b>37</b>
- Objetivos de la Organización	37
- Definición del problema	37
- Propuesta de diseño	37
> <b>Recolección de datos</b>	<b>38</b>
- Información general	38
- Autoridades	38
- Empresa	39
» Historia	39
» Misión	41
» Equipo asistencial	41
» Infraestructura	43
» Servicios	43
» Centro periférico Nro. 1 Cerro de las Rosas	43
» Mapa del hospital	44
- Identidad	45
» Identidad visual	45
» Comunicación externa	45
. Sitio web	45
. Folletería	46
. Revista FRA NOI	47
» Comunicación interna	48
. Señalética	48

> <b>Procesamiento</b>	<b>53</b>
- Análisis de la identidad visual	53
- Análisis de la comunicación externa	56
- Análisis de la comunicación interna	58
- Mapa de recorridos	61
- Diagnóstico	62
> <b>Definición de la estrategia de diseño</b>	<b>64</b>
- Estrategia	64
> <b>Diseño: Pirámide Señalética</b>	<b>67</b>
- Sistema de contenido de información	67
» Mensaje en las señales	67
» Ubicación de las señales	68
» Mapa de la ubicación de las señales	68
- Sistema gráfico	71
» Tipografía	71
» Pictogramas	72
» Flechas	76
» Gamas cromáticas	78
» Señales	79
- Sistema hardware	107
» Fichas técnicas	107
» Fotomontajes	118
● <b>CONCLUSIÓN</b>	<b>119</b>
● <b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>120</b>
● <b>ANEXO</b>	<b>121</b>
> <b>Entrevista al Doctor Juan Horacio Gras</b>	<b>121</b>
> <b>Modelo de encuesta a transeúntes</b>	<b>124</b>

# INTRODUCCIÓN

Con el correr de los años, puede verse como el hombre se ha preocupado por crear sistemas visuales conformados por símbolos y signos logrando transmitir información a través de conceptos convertidos en materia gráfica, donde prevalece un lenguaje común entre las distintas comunidades.

Hoy en día, las imágenes conforman un medio de entendimiento indispensable para comunicar visualmente complejos materiales, de modo que se han generado sistemas de reconocimiento universal.

El problema ocurre cuando la ausencia de una comunicación visual está presente, y los individuos se enfrentan a situaciones ajenas o desconocidas en los distintos ambientes en lo que se desarrollan. Por consecuencia, se presentan situaciones dilemáticas, donde aparecen otros grupos sociales que generan diversidad lingüística, diferencias socioculturales, entre otras cosas, manifestando la necesidad de un lenguaje universal.

En este sentido, el desarrollo del diseño de un sistema de señales se hace indispensable para mantener dicha comunicación, coayudando en la orientación y localización de áreas y servicios. Así, es como la señalética cumple un rol de interfaz, a través de las distintas señales, entre los usuarios y el entorno.

El Hospital Italiano de Córdoba, a pesar de ser una institución privada, presenta una carencia de este tipo de información, provocando de esta manera, problemas de orientación e inconvenientes de interpretación y circulación hacia las distintas áreas y sectores. Por consiguiente, el hospital se encuentra visualmente polucionado, afectando su correcto funcionamiento.

Por lo tanto, nace la necesidad de un programa señalético destinado a lograr una mejora en la utilización, libre circulación y orientación de los espacios, e identificación de áreas y sectores, respondiendo a las distintas necesidades de los usuarios.

Por todo lo anterior, a continuación se presenta el diseño de un sistema señalético, con el objetivo de actuar como plano de orientación en todas las áreas que componen el Hospital Italiano de Córdoba, e identificar cada una de ellas además con los servicios que ofrece: de esta manera, el correcto funcionamiento se desarrollará por medio de una señalética adecuada que emita mensajes direccionales, informativos, normativos e identificatorios necesarios para comunicar a los usuarios sobre las instalaciones y servicios con eficacia y claridad.

# TEMA Y OBEJTIVOS

## TEMA

- Desarrollo de un sistema señalético para el Hospital Italiano de Córdoba.

## OBJETIVO GENERAL

- Facilitar el desplazamiento, mejorar la accesibilidad y orientación de las personas, en las áreas del Hospital Italiano de Córdoba, a través del desarrollo de un sistema señalético.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar una estrategia de señalización.
- Determinar criterios que componen un sistema.
- Sistematizar y organizar su aplicación mediante un manual señalético.
- Establecer pautas para el control y mantenimiento de las señales.

## > Comunicación Visual

Los orígenes de la comunicación visual como proceso son tan antiguos y responden a la necesidad que ha tenido el hombre de plasmar en forma gráfica ideas que representan íconos con el propósito de transmitir e imponer ese conjunto de datos como lenguaje común en su cultura. Por ello, ha sido necesario efectuar un proceso de comunicación que emita información a través de representaciones visuales portadoras de conocimientos que resulten intangibles para quien emite como para quien recibe.

Hoy en día, el lenguaje hablado como el escrito y los símbolos visuales representados en diversos soportes conforman medios de entendimiento que se hacen indispensables, de modo que ya se han estructurado grandes y útiles sistemas de símbolos y signos con reconocimiento universal. Esta comunicación es la comunicación visual, definida por Sánchez Avellaneda como un medio de transmisión del pensamiento con diferentes propósitos y objetivos que tienen relación con la comunicación diaria de los individuos, tales como la simbología religiosa, las imágenes de atracción comerciales, la señalización de calles, carreteras, instituciones, aeropuertos, etc. (2006, p.14).

Más aún, es un medio imprescindible para transmitir información de un emisor a un receptor, pero la exactitud de la información, la objetividad de las señales, la codificación unitaria, la ausencia de falsas interpretaciones son condiciones esenciales para su buen funcionamiento. Es como aprender una lengua hecha tan sólo de imágenes, pero de imágenes que contienen el mismo significado para personas de cualquier nación y, por lo tanto, de cualquier idioma. (Munari, 1990, p. 72).

Comunicar visualmente es sinónimo de transmitir información mediante representaciones gráficas con la intención de emitir lo primordial de la idea del mensaje, con la finalidad de que cada individuo entienda la información en un sentido homogéneo. Por ello, la característica más sobresaliente del sistema de comunicación es que siempre debe representarse en conjunto o unidad para conformar un sistema, donde todos los elementos sean claros y precisos.

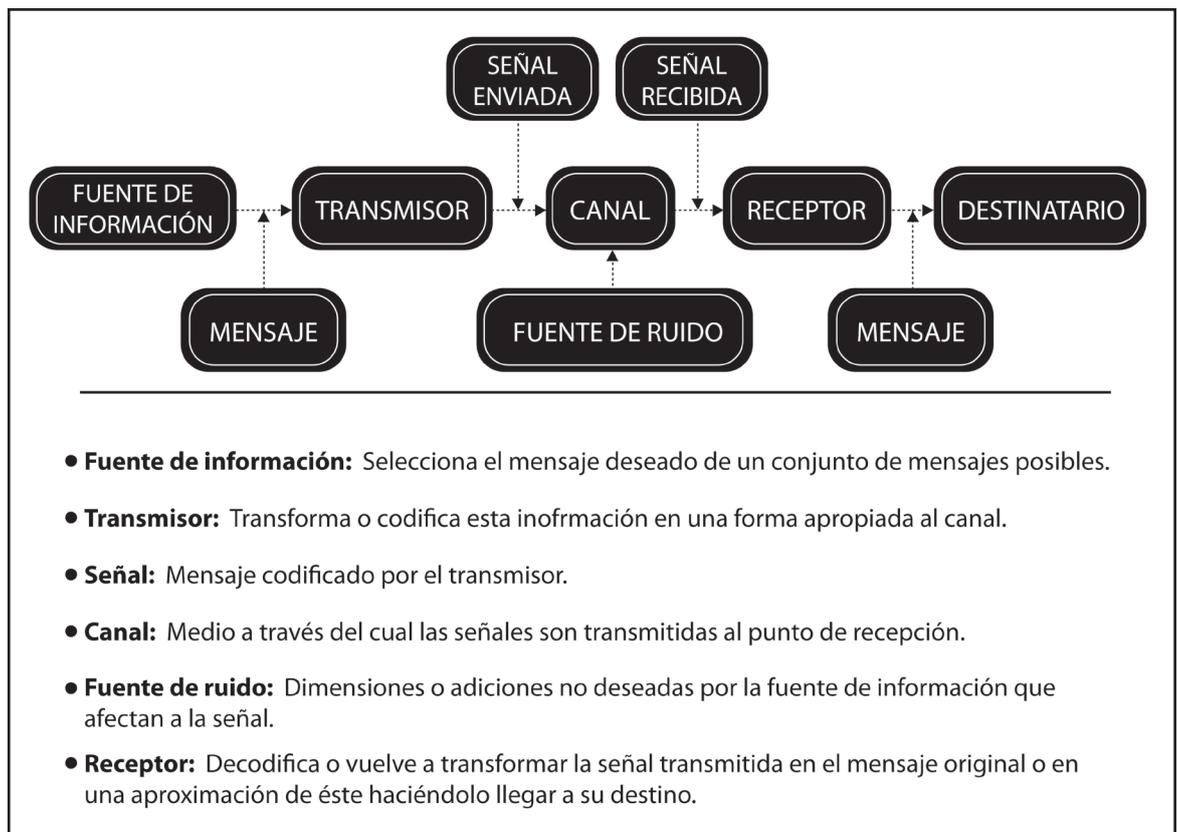
El proceso de comunicación, es un proceso constituido por tres elementos principales, donde al fallar alguno de ellos no se efectuará una comunicación eficaz. Estos elementos básicos son: Emisor, Mensaje y Receptor.

Shannon y Weaver proponen el siguiente modelo de comunicación:

La fuente codifica su mensaje, es decir, que toma la información o sentimiento que desea compartir y la dispone de tal forma que pueda ser transmitida. Las ideas o imágenes que tenemos no pueden ser transmitidas hasta que son codificadas. Si se codifican por medio de la palabra escrita, su transmisión es más lenta que la palabra hablada, aunque pueden durar más.

Una vez codificado y enviado, el mensaje se vuelve independiente del emisor y cualquier cosa que haga el mensaje está más allá del poder del emisor para cambiarlo. Pero tanto el receptor como el emisor deben estar sintonizados.

(Wormald, 2000, p. 44, 45)



Otro elemento que es importante añadir al proceso es lo que se denomina retroalimentación, y juega un papel significativo en la comunicación, porque nos dice cómo se están interpretando nuestros mensajes. Por otro lado, permite a la fuente verificar la comunicación al decodificar sus propios mensajes y asegurarse de que ha encodificado de acuerdo a sus propósitos. Supone una influencia mutua entre fuente y receptor, cada uno encodifica sus mensajes y decodifica los mensajes del otro. Permite que la fuente controle el tipo de mensajes que envía el receptor.

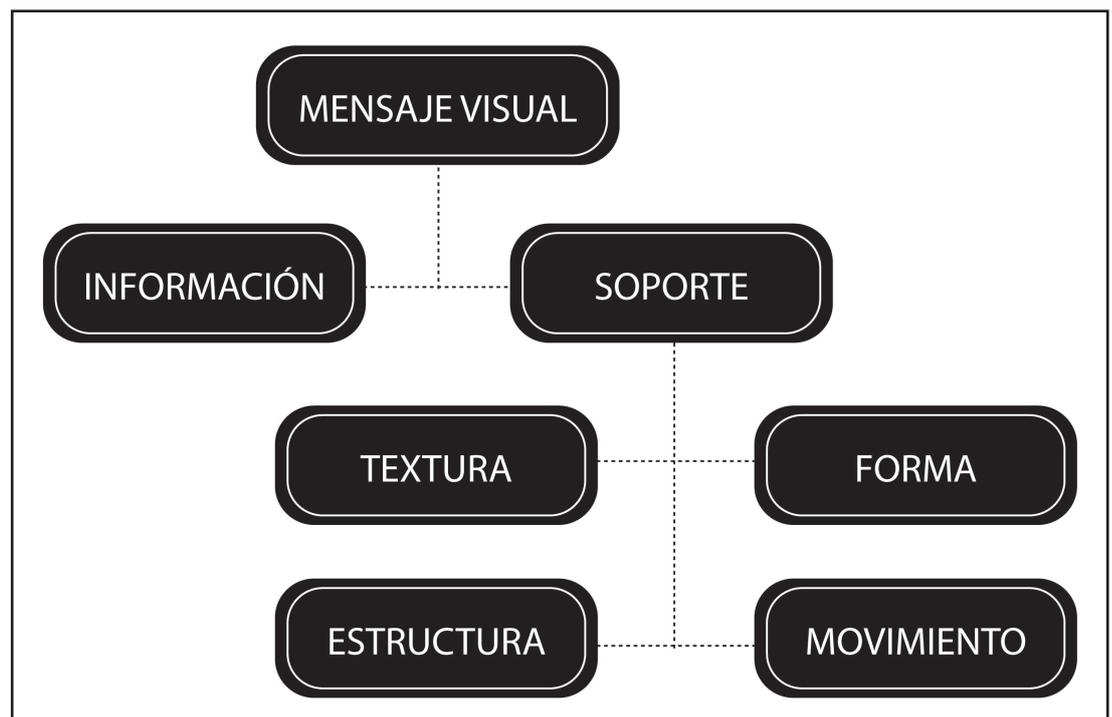
(Wormald, 2000, p. 48, 50, 56)

### > El mensaje visual

El mensaje visual se elabora con un fin específico y brinda información de acuerdo al contexto ambiental en que se inserta. Es posible dividir el mensaje en dos partes: la información que contiene el significado del mensaje, por un lado; el soporte visual considerado como elementos que hacen visible el mensaje y que se contemplan para utilizarlos con la mayor coherencia en la información, por el otro.

(Sánchez Avillaneda, 2006, p.16)

El mensaje debe estar muy bien estructurado, para que sus elementos se conjuguen de manera perfecta, lo que significa que tanto la información como los elementos del soporte (textura, forma y movimiento) deben ser coherentes entre sí con el propósito de transmitir el mismo significado a todos los espectadores. Así, la principal característica del mensaje visual es que debe cumplir con el requisito de comprensión universal.



Respecto a la textura del soporte visual, ésta consiste en la formación y presentación de imágenes a partir de múltiples elementos, como puntos, líneas, que a su vez son iguales o semejantes entre sí, y una vez distribuidos sobre la superficie proporcionan una imagen como consecuencia del espaciamiento o densificación de los elementos que la componen.

En lo que concierne a la forma, existen tres variantes geométricas básicas el cuadrado, círculo y el triángulo equilátero. Es te aspecto es fundamen-

para el diseño de mensajes, ya que cada variante presenta características particulares que al insertarlas en un conjunto de imágenes claras y precisas pueden proporcionar mensajes correctos.

(Sánchez Avillaneda, 2006, p.17)

Otro elemento esencial del soporte es la estructura, definida como distribución, organización, correspondencia y orden con que se compone una obra visual. El concepto de estructura es equivalente a la combinación de varios elementos que se integran para dar forma gráfica a una idea o concepto bajo una finalidad determinada.

Finalmente, el movimiento es el foco de atención más fuerte en una organización estructural de los distintos elementos que integran una obra visual (el punto, la línea, el contorno, el color, etc.); ligado a él está la dirección como un valor expresivo, que actúa como factor de canalización del movimiento visual. Por ello, es el dinamismo existente en la expresión gráfica de una forma o acción determinada.

(Sánchez Avillaneda, 2006, p. 18, 19)

#### » Características del mensaje visual

Constantemente los individuos expresan y reciben mensajes visuales en tres niveles diferentes, pero al mismo tiempo relacionados entre sí, como:

1. Mensaje visual simbólico: Son los sistemas de símbolos codificados que el hombre ha creado de manera arbitraria para adscribirles un significado; constituyen símbolos que se refieren a un grupo, una idea, una religión o una institución.

2. Mensaje visual representacional: Es todo aquello que se reconoce en el entorno y la experiencia. En este nivel se identifican las formas, ya sea por semejanza o por iconicidad, mediante la experiencia y el conocimiento adquirido sobre el entorno.

3. Mensaje visual abstracto: Es la infraestructura o forma de todo lo que se percibe, es decir, visualizar es la capacidad de formar imágenes mentales. Este tipo de mensaje es puro en extremo y despojado de todo lo parecido a él. (Dondis, 1995, p.25-27).

El mensaje visual es un elemento primordial para el buen funcionamiento de la comunicación de la información a través de signos; es la conexión entre el emisor y receptor, ya que al entrar en relación entre sí de modo eficaz, logra que se realice el ciclo de todo tipo de comunicación; para

que así, los símbolos deben asimilarse de la misma manera en que se aprende el lenguaje.

#### > Semiología

La semiología es una ciencia interesada en el funcionamiento de los elementos del proceso semiológico (significante, significado, intérprete e interpretación), más aún, se entremezcla con el lenguaje. Así el objetivo de esta ciencia es estudiar distintos sistemas de signos que presentan significados.

Bobes Naves, se refiere a la semiología en un sentido más específico, apoyándose en un punto básico: la intencionalidad (indicación notificativa), es decir, para que produzca la información es necesario que el receptor advierta el propósito de la transmisión de determinado mensaje por parte del emisor; asimismo, es indispensable que pueda descifrarlo para identificar dicho mensaje recibido. (1989, p.70).

Por su parte, Morris señala que en todo proceso semiológico se destacan cuatro elementos esenciales:

1. Signo
2. Significado
3. Intérprete
4. Interpretación

En la comunicación visual, el signo actúa como un significante gráfico que se refiere a determinado símbolo o pictograma encargado de transmitir el mensaje del contenido del gráfico (significado), de los cuales un receptor o intérprete debe decodificar el mensaje para comprenderlo; dicho receptor es el elemento principal del proceso semiológico, es el nexo entre el gráfico y el mensaje. El cuarto elemento, la interpretación, da razón al significado.

#### » Partes de la semiología

La semiología está compuesta, según Morris por tres partes principales; éstas son la Semántica, la Sintáctica y la Pragmática, basándose en la idea de que en todo sistema de signos hay 1) unidades formales (objeto adecuado para un estudio de unidades y relaciones), 2) valores de significado o estímulos de conducta, y 3) relaciones externas con otros sistemas culturales o con los sujetos que usan los signos para entablar una relación comunicativa. (1985, p.31).

### . La semántica

La semántica es el estudio del significado. En la actualidad, este término se aplica al estudio de todos los signos portadores de un mensaje; así dentro del ámbito visual, se establece la relación gráfico-significado.

Su principal foco de estudio es el análisis de las relaciones de los signos con su significado y con su significante; a su vez, constituye el análisis de los conceptos involucrados en el significado: qué, con qué, para qué.

Por otra parte, la significación es un proceso psicológico, es una actividad que ocurre en el campo de la mente; ya que en el momento en que el intérprete visualiza un signo, sea señal, un símbolo o un gráfico, efectúa una asociación con un objeto, un ser o un acontecimiento.

### . La sintáctica

La sintáctica es el motor principal de todo proceso semiológico, ya que su función es regir las funciones que realizan tanto la semántica como la pragmática, con un tratamiento coherente, claro y armónico con el propósito de coordinar la transferencia de la información entre emisor y receptor. Esta parte total de la semiología se define como “el estudio de las relaciones de los signos entre sí haciendo abstracción de las relaciones de los signos con los objetos o con los intérpretes”. (Morris, 1985, p.32).

### . La pragmática

Desde lo postulado por Morris, la pragmática es el estudio de las relaciones entre los signos y sus intérpretes. El intérprete de un signo es un organismo vivo capaz de asimilar el sentido de cada significado emitido. Por ello, la pragmática es otro de los elementos que conforman el proceso semiológico que tiene como objeto de estudio los signos en su totalidad en una situación y plantea el análisis de las circunstancias que rodean a los usuarios dentro de contextos sociales, culturales, etc.

Por lo tanto, es tarea de la pragmática considerar los fenómenos psicológicos y sociológicos, donde los primeros analizan las características ideológicas o culturales, mientras que los segundos lo hacen con las situaciones sociales en las que cobran sentido los diferentes signos.

## DGE: DISEÑO GRÁFICO DE ENTORNO

El aspecto de la señalización del DGE se reconoce más a menudo como un factor esencial para el sentido de bienestar y la seguridad en entornos peligrosos o riesgosos y, a menudo desconocidos, tales como aeropuertos, hospitales, y ciudades. Además, el DGE está adquiriendo gran importancia por su capacidad para crear un sentido de lugar para un sitio determinado y por su poder para reforzar una imagen de marca. Más aún, tiene como propósito comunicar la información significativa a través de palabras, símbolos, diagramas e imágenes.

Por ello, según Calori, señalar es un proceso activo, que requiere un compromiso mental y la atención necesaria al entorno en que se está tratando de navegar. Sin embargo, mucha gente está acostumbrada a la información que se les da en forma verbal, es decir, preguntándole a alguien cómo ir del punto A al punto B, que seguir las indicaciones o leer un mapa. La señalización y otras señales visuales pueden ayudar incluso, a estas personas a navegar por su entorno, cuando no hay nadie alrededor para preguntar. (2007, pág.9)

De esta forma, es que se requiere de disciplinas como la señalética y la señalización, para poder orientar a los usuarios en el espacio de acción.

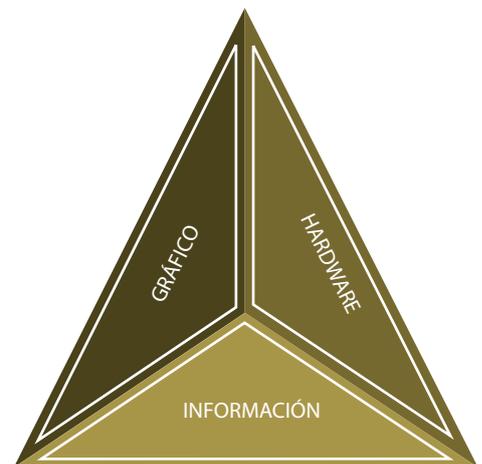
### > Pirámide Señalética

Básicamente, agrega Calori, el enfoque de la pirámide señalética es una buena estrategia para resolver un problema complejo. Este método, incluye programas de señalización de distintos puntos de vista, que se reúnen en tres sistemas interrelacionados. Cada uno de los tres sistemas se describe brevemente a continuación.

- Sistema de contenido de información.
- Sistema gráfico.
- Sistema de hardware.

### > Sistema de contenido de información

La comunicación de información es la esencia funcional de cualquier programa de señalización, por lo tanto, el sistema de contenido de la información



- La información que aparece en los carteles.
- Cómo los mensajes se traducen a signos.
- Donde se encuentra localizada la información.
- Cómo los mensajes y la ubicación de los distintos signos en el programa se relacionan entre sí en una red coherente y cohesionada de la información.

#### > Sistema gráfico

El sistema gráfico es el vehículo de dos dimensiones que, visualmente, codifica y muestra el sistema de contenido de la información. Este sistema se compone de:

- Lo bidimensional de elementos gráficos, como tipografías, símbolos, flechas, y el color, se utilizan para codificar la información de la señal.
- Cómo los elementos gráficos se distribuyen en los diseños, para organizar el contenido de la información, hacer hincapié en los mensajes, y crear una identidad visual.
- Cómo los gráficos se aplican a los signos.

#### > Sistema de hardware

El sistema hardware es la colección de tres dimensiones, donde la señal física muestra la información como señal codificada por el signo gráfico. El sistema de hardware se compone de:

- Las formas tridimensionales de los signos.
- Los tamaños de las señales.
- Cómo los signos están montados o conectados a otros objetos del entorno.
- Los materiales, revestimientos, acabados, y técnicas de iluminación utilizadas.
- La relación del diseño de las señales para sí y su entorno.

(2007, p.63-64)

## SEÑALÉTICA

La señalética es la parte de la ciencia de la comunicación visual que se encarga de estudiar las relaciones funcionales entre los signos de orientación en el espacio y los comportamientos de los individuos. A su vez, es la técnica que organiza y regula relaciones. Por consiguiente, la señalética responde a necesidades de información o de orientación provocada por la movilidad social y la proliferación de servicios públicos y privados.

La movilidad social es un término que hace referencia al flujo de grupos de personas de diferentes procedencias geográficas y distintos caracteres socioculturales que desenvuelven de un punto a otro por motivos muy diversos.

La señalética es una disciplina mucho más desarrollada que la señalización, ya que esta última surgió como una necesidad de poner señales a las cosas, mientras que la señalética nace de la ciencia de la comunicación social o de información; es una rama del conocimiento aplicada al servicio de los individuos orientados en un espacio. (Costa, 1987, p.9).



### » Características

La señalética presenta características que la diferencia de la señalización y que la especifica tanto en la naturaleza, sus funciones y su lenguaje como en su técnica. Tales características son:

- La comunicación señalética es producto de la movilidad social, de la complejidad implícita de nuestra época y de la diversidad de servicios que brinda en función de los individuos.
- La señalética es una disciplina técnica que se aplica a la morfología de los espacios arquitectónicos y urbanos, y a la organización de los servicios públicos y privados.



- Tiene como meta la información, que debe ser inequívoca e instantánea.

- Su sistema de comunicación está compuesto de un código universal de señales y signos, y procesos técnicos que se establecen previamente a través del programa de diseño.

- Como estrategia de comunicación utiliza la distribución lógica de los mensajes fijos o estáticos ubicados in situ, dispuestos a la atención voluntaria

- Se destaca la economía generalizada, es decir, la máxima información con mínimos elementos y con el mínimo esfuerzo de localización y comprensión por parte del receptor.
- Los programas de diseño gráfico, el planeamiento, la arquitectura, la ergonomía, el entorno y la producción industrial son sus disciplinas y técnicas implicadas.
- La señalética se integra al espacio-ambiente y contribuye a promover una imagen de marca.

#### > Usuarios de la señalética

La señalética no se impone, no pretende persuadir, convencer, inducir o influir en las decisiones de acción de los individuos, por el contrario, sirve a estos para orientarse, para que cada uno se guíe y tome su propio camino de acuerdo a sus intereses y necesidades particulares, y no dañe a terceros.

Por ello es que esta disciplina no pretende “dejar una huella” en la memoria de los individuos, ya que sus mensajes se ofrecen de manera optativa al interés de los usuarios y luego de cumplir con su cometido orientativo, se borran de inmediato del campo de la conciencia.

Así, la señalética se encuentra al servicio de una sociedad compleja, difusa y dinámica, de modo que hace al mundo más inteligible, asequible y comprensible, simple y mejor utilizable.

(Sánchez Avillaneda, 2006, p.58)



#### > Servicio al usuario

Estratégicamente, la señalética es un servicio que pretende demostrar al usuario que la empresa, en este caso el Hospital, quiere satisfacerlo. Esta satisfacción se produce únicamente si se logra comprender el mensaje de cada señal y cuando el usuario haya llegado a su meta final.

Por otro lado, se pretende no hacerle perder tiempo al usuario, con información errónea o incluso falta de información que pueda generarle incertidumbre para finalizar su recorrido.

Cabe aclarar que la posición y situación del individuo ante la situación y su modo de relacionarse con él, cumple una función trascendental, ya que el usuario ha pasado de ser pasivo a convertirse en actor.

(Costa, 2003, p.141, 146)

### > Elementos fundamentales en las señalética

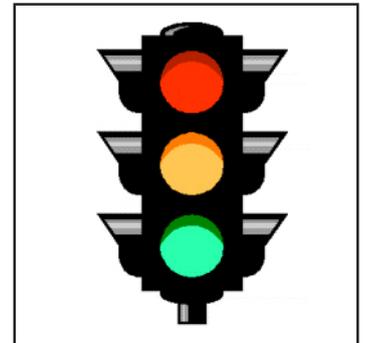
Un sistema de señales está conformado por diversos elementos gráficos y conceptos que le dan consistencia y carácter. Un sistema es un todo cuyas partes se relacionan entre sí para lograr un objetivo común; en consecuencia, un sistema comunicativo se enfoca a satisfacer necesidades de información. Por ello, dentro de la señalética se encuentran implícitos diferentes tipos de signos convencionales, como símbolos, señales, índices, pictogramas, Estos signos comparten la misma finalidad y su función específica es representar, señalar, dirigir, orientar y facilitar la comunicación del hombre con su entorno.

#### » El signo

Un signo es un estímulo capaz de provocar una conducta en el organismo, de modo esencial en el sistema sensorial, el cual tiene funciones de abstracción, ordenamiento y recordatorio, para diferenciar cada significado.

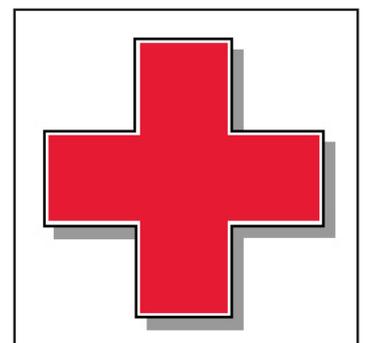
El signo tiene en su estructura un significante y un significado asociados para formar un nuevo concepto; el primero representa a la parte física y el segundo a la parte del concepto.

Dentro de la señalética, el signo es cualquier expresión gráfica o auditiva que se utiliza de modo convencional para representar una idea, un objeto o entidad, es decir, podría llamarse signo a una señal luminosa, como el semáforo, o bien a íconos de objetos y personas. En un signo auditivo, es posible ejemplificarlo con las campanadas de una iglesia, lo cual es una forma de avisar a la comunidad el inicio de la misa. (Avillaneda 2006, p.42)



#### » El símbolo

Establece una relación con el objeto por hábito, según el entorno cultural de los distintos grupos sociales en los que se genera. Expresa y representa un hecho, un testimonio o una creencia que son en sí un estímulo para hacer recordar algún evento, servicio, sentimiento, respeto. Es decir, el símbolo es capaz de despertar determinadas conductas en los receptores. Saussure establece que el símbolo se caracteriza por el hecho de que no es arbitrario ni vacío por completo; existe en él cierta relación natural entre el designante y lo designado. El símbolo se halla en una relación racional con la cosa (objeto) designada. (Saussure 1993, p.105)



Un símbolo que nace dentro de un contexto social debe tener la característica de universalidad, por lo menos dentro del ámbito en que se genera;

asimismo puede comunicar el mismo significado y ser captado de igual manera por los individuos con los mismo objetivos, actitudes y circunstancias, de tal forma que todos los observadores puedan reconocer determinado símbolo y presentar respuestas afines. (Avillaneda 2006, p.44)

#### » Pictogramas

El término se refiere a los signos gráficos que mantienen una relación directa visual con el objeto real, ya sea para identificar un servicio, una situación o la función de éstos, sin importar que el objeto representado sea una fracción del verdadero referente. Se basa en objetos fácilmente reconocibles y asociados a una idea que comunica un significado aprendido (por ejemplo, una valija se identifica con el equipaje).

Los pictogramas son signos que se refieren a cualquier punto de la realidad, pero en forma de siluetas y sin dejar duda en los significados emitidos. De esta manera, el observador podrá asimilarlos sin importar su idioma y costumbres. Por ejemplo, la silueta de una taza de café devino de señal de aplicación universal y para comprenderlo no es necesario ningún proceso de aprendizaje previo, ya que informa de modo inmediato.



A diferencia del símbolo directo, el pictograma obligatoriamente debe reproducir el objeto, en tanto aquél se caracteriza por hacer referencia al concepto del objeto que se quiere representar de modo convencional. (Avillaneda 2006, p.48)

#### » El ícono

Es un signo en el cual el significante representa en forma directa al objeto; de modo simultáneo hace referencia a una o varias semejanzas con algunas de las propiedades esenciales de dicho objeto. Así, por ejemplo, la representación de una manzana designa a dicha fruta, es decir, el ícono representa al objeto predominante por similitud.



#### » La señal

La señal designa a un signo que comunica un aviso, sea para indicar un objeto, una acción, o bien para prohibir el acceso a un lugar no permitido, así como alertar al individuo acerca de una situación peligrosa.

La señal ocupa un lugar muy importante dentro del ámbito visual de los individuos, porque en primer lugar tiene como objetivo esencial actuar como elemento funcional dentro del proceso de co-



municación, que junto con otros signos ayudan a determinar el buen entendimiento y la acción comunicativa eficaz entre los integrantes de una sociedad. En segundo lugar, la señal sirve de guía para orientar al individuo en su entorno al actuar como elemento regulador de actitudes y acciones, más que proporcionar información acerca de un personaje o las características de un objeto tal como lo hacen el símbolo y el ícono, es decir, la señal indica y orienta al usuario acerca de la ubicación del personaje u objeto. (Avillaneda 2006, p.52)

Sánchez Avillaneda plantea que un sistema de señales exitoso es aquel que puede leerse con facilidad y que en verdad ayuda al usuario a encontrar lo que busca (...) (2006, p.78). Es por ello que son diversos los motivos que determinan el cumplimiento de la función de la señal, como las características de percepción de cada individuo. De esta manera, no todas las personas perciben de igual manera un señalamiento. Por otro lado, difiere la rapidez con que leen y su habilidad para recordar tal mensaje.

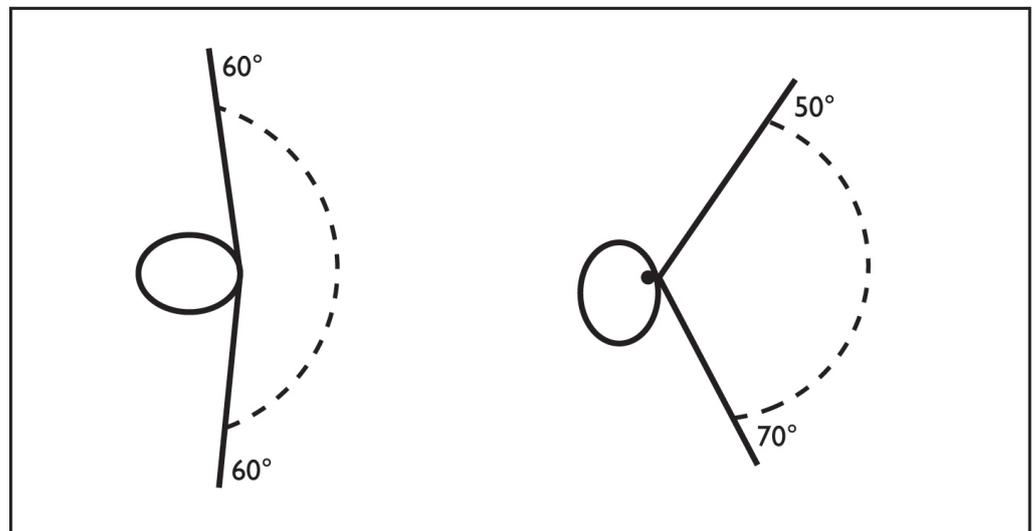
Así, distintos factores físicos y psicológicos influyen en la percepción de las señales, como la capacidad visual, habilidad de lectura, memoria, sensibilidad al color y actitud mental.

La efectividad de la comunicación visual depende en su mayor parte de los ojos y de la mente, significando que mediante el sentido visual se pueden percibir mensajes, de modo que al llegar al cerebro se procesan, comprendiéndose de tal forma que el individuo actúa de acuerdo con esa percepción y sus propias necesidades.

Los factores físicos influyentes en la percepción del individuo son:

1. Campo de visión: Se considera que el campo normal de visión es la percepción del espacio medida en ángulo que puede ser vista cuando la cabeza y los ojos están fijos; dicho campo está determinado por un ángulo de 60 grados hacia la derecha y hacia la izquierda en el plano horizontal y de 50 grados hacia arriba

y 70 grados hacia abajo en el plano vertical. (Sánchez Avillaneda, 2006, p.79).



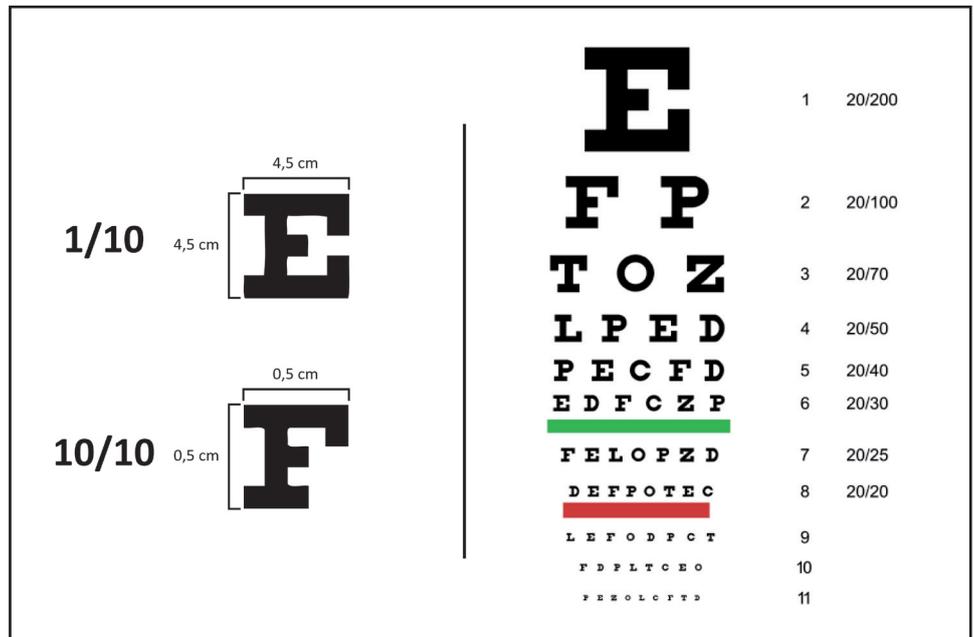
Las áreas exteriores de los ángulos establecidos no se perciben con claridad; los campos visuales pueden aplicarse en sus dos variables con sólo girar o inclinar la cabeza; sin embargo, los señalamientos deben percibirse sin necesidad de hacer otros movimientos. Para ello, es importante la colocación de las señales a una altura apropiada al campo visual de los usuarios potenciales de tal manera que se evite una búsqueda innecesaria de la información dentro de un espacio. (Sáiz Velázquez, 1994, p.5-11).

2. Agudeza visual: Es un factor que puede medirse a través del tamaño mínimo de una letra que resulta legible al observador y con base en la Carta de Snellen, donde es posible determinar la agudeza visual de las personas; esta herramienta es empleada en pruebas para precisar el estado de la vista y de acuerdo con los resultados corregir, a través de lentes, de modo que la agudeza visual del individuo afectado se normalice.

Las formas de la letra en el sistema de Snellen están diseñadas de forma tal que entren en un cuadro, los lados del cual son 5 veces el ancho de las líneas que componen la letra.

El ancho de las líneas de una determinada letra tiene un ángulo visual de 1 minuto y para

poder diferenciar una letra de otra, el ojo tiene que resolver cada parte de la letra por debajo del estándar de 1 minuto. Por lo tanto, cada letra tiene un ángulo visual de 5 minutos. (Lynch, 2005, p.37)



3. Legibilidad y capacidad de lectura: La legibilidad de los rótulos es definida como la posibilidad de observar con nitidez las características de letras y números, que posibilite comprenderlos y así, diferenciar los distintos mensajes dentro del mismo espacio visual.

La legibilidad de las señales depende del espacio que existe entre cada letra del texto, incrementando de 20 a 40% la lectura del mensaje; de la misma forma, la relación que existe entre el ancho de una letra y su altura afecta

la claridad en la percepción del mensaje.

#### . Terminología de las señales

La terminología, como fundamento normativo, señala Sánchez Avillaneda, desempeña un importante papel significativo en la señalización, ya que las palabras utilizadas deben ser descriptas y legibles para que el público las reconozca rápidamente, pero debiendo ser de carácter universal y utilizar una terminología clara y comprensible.

Así, una palabra sin ambigüedad e inequívoca presenta un valor mucho más representativo que la utilización de varias palabras para definir alguna acción.

#### . Ubicación de las señales

La ubicación implica planear y determinar puntos claves de la estructura edilicia en las que deben colocarse las señales.

Costa agrega que la ubicación descuidada de las señales constituye un grave problema, ya que el usuario puede observar incongruencias y confundirse en la ejecución de sus acciones o tan sólo percibir mensajes ambiguos, es decir, cuando los signos del entorno presentan incongruencias entre sí y con elementos correspondientes que se indican, se establece la ambigüedad que siempre genera dudas y molestias. (1987, p. 226).

Por ello este diseñador, plantea la necesidad e importancia que tienen los layouts, ya que expresa el carácter visual del sistema gráfico de un programa señalético. Los elementos gráficos son ordenados para generar unidad, claridad y estilo visual del sistema. Por ello, es aquí donde debe tenerse en cuenta la producción gráfica, ya que afecta la apariencia del sistema. De esta manera, Calori plantea tres formas de aplicación:

- Gráfica plana: es aplicada al mismo plano de la superficie.
  - Gráfica realzada: aplicación tridimensional sobresaliente de la superficie.
  - Gráfica hundida: aplicada en forma grabada o corte de la superficie.
- (2007, p. 131).

#### . El color en las señales

El contraste que existe entre elementos como figura, fondo y mancha, tienen estrecha relación con la visibilidad de las señales.

El color posee una gran ventaja ya que actúa como código de apoyo en la identificación de lugares, colecciones y servicios; de esta forma, sirve para reforzar los mensajes. El color en las señales es importante por estar cargado de información, creando así una sensación óptica por su convencionalidad.

En este sentido, Costa señala que el uso del color en los sistemas de señales obedece a diversos criterios como la identificación, el contraste, la integración, connotación, realce y la pertinencia a un sistema de la identidad corporativa o imagen de marca. Es por esto que es fundamental considerar la utilización del color, pero con correctos contrastes tanto en caracteres, como pictogramas, flechas y fondo del soporte.

La percepción del color se encuentra relacionada con la forma de la superficie en la que se encuentra. Un color sobre una forma redondeada o una angulosa no produce el mismo efecto. Un color suave y agradable puede compensar las líneas austeras de un diseño llegando a un concepto de armonía. La forma de un color expresa su carácter.

Interpretación de colores reglamentarios	
COLOR	SIGNIFICADO
Rojo	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Prohibición</li> <li>&gt; Alto</li> <li>&gt; Identifica equipo contra incendio</li> </ul>
Verde	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Protección</li> <li>&gt; Primero auxilios</li> </ul>
Amarillo	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Prevención</li> <li>&gt; Riesgo</li> </ul>
Azul	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Obligación</li> <li>&gt; Información</li> <li>&gt; Señalamiento de lugares y servicios</li> </ul>

#### . Tipografía

Dentro de la señalética, la tipografía tiene un papel preponderante. El adecuado uso de la tipografía determinará que tan bien va a llegar el mensaje al receptor.

Las palabras, substancia verbal, se convierten en substancia visual al adquirir una forma escrita particular por medio de la tipografía.

La tipografía tiene una doble función, la primera se refiere a la representación gráfica-mecánica del lenguaje o función lingüística, y la segunda, quizás la más importante dentro del diseño, corresponde al contenido semántico que tienen por sí mismos los rasgos tipográficos.

- Función lingüística: La tipografía representa gráficamente al lenguaje por medio de un sistema de signos que corresponden a diversos fonemas o

sonidos. La suma coherente de estos dignos o letras generan palabras, cuya constitución morfológica adquiere sentido en determinados contextos.

- Función semántica: Aparte de su función verbal, la tipografía posee una dimensión semiótica no verbal, icónica, que incorpora por connotación significados complementarios a la palabra.

. Variables visuales de la tipografía

- Familias tipográficas: Existen diversas clasificaciones tipográficas que agrupan a las fuentes por su similitud formal de trazo o de terminales, estas son, por ejemplo las familias de la Helvética, de las Futuras, etc. Pero de manera general las fuentes se agrupan en cuatro grandes grupos: serif, sans serif, caligráficas y de fantasía.

- Forma: Por su forma, toda la tipografía se puede presentar en altas o bajas, es decir mayúsculas o minúsculas. En señalética, muchas veces se lee mejor si está escrito con altas.

- Inclinación: Si se traza una línea imaginaria sobre el eje de la tipografía se encuentran dos variables, la redonda, cuyo eje vertical es perpendicular a la línea de la base, y la cursiva o itálica, cuyo eje vertical se encuentra aproximadamente inclinado trece grados en relación al eje perpendicular a la línea base.

- Peso: Otra de las variables visuales de la tipografía se refiere al peso o al ancho del trazo, donde se encuentran tres formas básicas: Fina o light, mediana o regular y negra o bold.

- Ancho: El ancho de una tipografía consiste en la longitud horizontal que puede presentar cada letra de todo un alfabeto. Los tres anchos fundamentales que presenta la tipografía son condensada, normal y extendida.

- Color: A través del color podemos denotar o expresar diversos contenidos o significados. Cada color adquiere significado distinto de acuerdo con su referente y contexto en el que se encuentre.

- Superficie: La superficie de la tipografía se refiere al tratamiento de la misma. Existe una serie de variables visuales que no son propias de los caracteres pero que pueden adoptar en una composición tipográfica, por ejemplo, el tamaño, la ubicación en el plano, el espaciamiento entre caracteres, la alteración en el interlineado, la alineación, etc. <sup>1</sup>

Romanas  
SANS SERIF  
Caligrafica

Ag

Gara

Platform  
Platform  
Platform  
Platform

Helvética  
Helvética  
Helvética  
Helvética

The<sup>1234</sup>  
The ABC<sup>567890</sup>  
DEF<sup>1234</sup>GHI<sup>567890</sup>abc<sup>1234</sup>def<sup>567890</sup>ghij  
JKLMNO<sup>1234</sup>klm<sup>567890</sup>nopq  
PQRSTU<sup>1234</sup>stuv<sup>567890</sup>wxyz  
VWXYZ<sup>1234</sup>of<sup>567890</sup>Mate  
rialist<sup>1234</sup>Dia  
lectics.<sup>567890</sup>

Ocean  
400,000 sharks  
Business  
50,000,000 sharks

<sup>1</sup> <http://www.astraph.com/udl/biblioteca/antologias/senaletica.pdf>

### . Tipos de señales

Sims y Calori plantean distintos tipos de señales que se complementan para formar un gran repertorio pertinente para este trabajo.

#### Señales de Sims:

- Señales Orientadoras: Sirven para situar a los usuarios en un entorno.

- Señales Informativas: Están en cualquier lugar de nuestro entorno y comunican datos e información relativa del sitio.

- Señales Direccionales: Son instrumentos explícitos de circulación y se sitúan en distintos puntos del espacio y dirigen a las personas hacia los diferentes destinos que presenta el mismo.

- Señales Identificativas: Son esencialmente instrumentos de designación que confirman destinos o establecen reconocimiento de una ubicación concreta.

- Señales Reguladoras/Prohibición: Exhiben normas de orden, como para la conducción o para la prohibición de actividades. Su existencia tiene como misión principal la salvaguardia y protección de las personas contra el peligro.

- Señales Ornamentales: Adornan, realzan (reforzando significados) o embellecen el aspecto o efecto general de un ambiente o de sus elementos particulares. (1991, p. 16-19)

#### Señales de Calori:

- Señales Interpretativas: Ayudan a las personas a interpretar el significado del espacio, brindando información específica acerca del mismo.

- Señales Operacionales: Informan al usuario sobre el uso y operaciones que se realizan en el espacio.

- Señales Honoríficas: Confieren honor a personas asociadas al espacio.

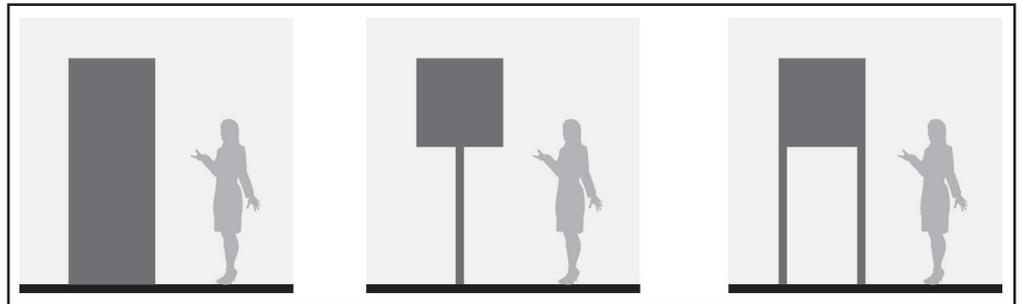
- Señales Mixtas: Presentan rasgos de dos o más tipos de señales. (2007, p. 71-74).

## . Soportes

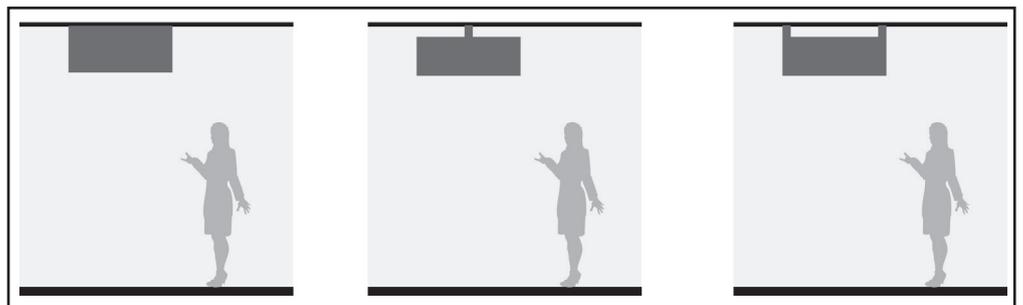
Las formas utilizadas en el programa de señalización le confieren su singularidad visual y en forma tridimensional.

Los signos no por arte de magia flotan en el espacio, sino que se debe montar en o en otra cosa, y lo que están montados en un importante factor determinante de la forma intrínseca de un determinado signo tendrá. Básicamente, las señales están montadas en superficies horizontales, tales como pisos o techos, desde arriba o abajo, o en superficies verticales, como paredes de la parte posterior o lateral. Esto lleva a los siguientes cuatro tipos básicos de montaje:

- Independiente o montado en el suelo, en el que se fija la parte inferior de la señal a la superficie de montaje horizontal, como un piso.



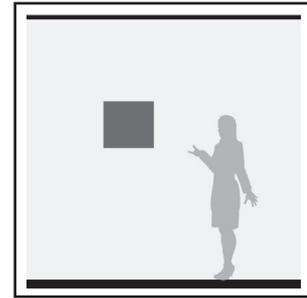
- Suspendido o colgando del techo, en la que la parte superior de la señal se fija a un montaje en superficie horizontal, como un techo.



- Proyectado o bandera montada, en el que el lado del signo se fija perpendicular a una superficie de montaje vertical, como una pared.



- Planos de pared, en el que la parte posterior del cartel se fija paralela a una superficie de montaje vertical, como una pared.  
(Calori 2007, p.152, 153, 155)

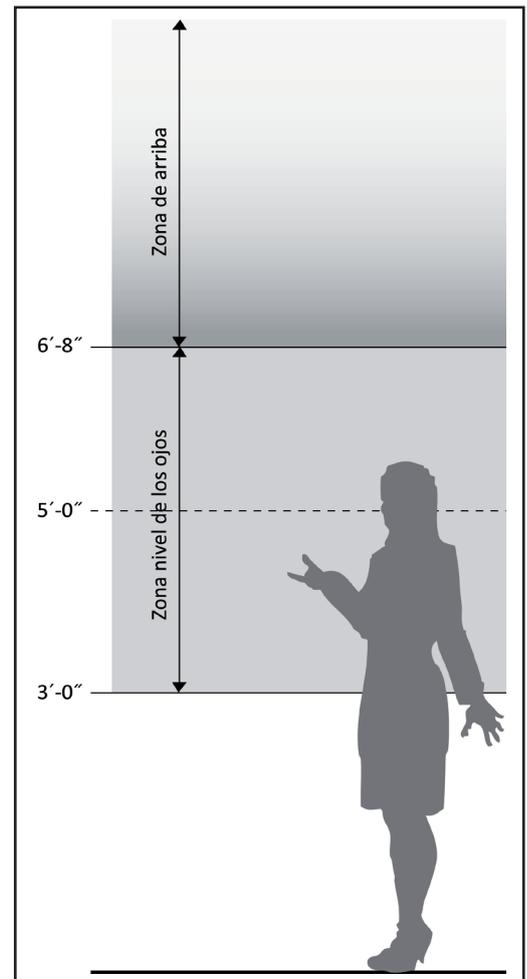


#### . Nivel de los ojos en zonas de montaje

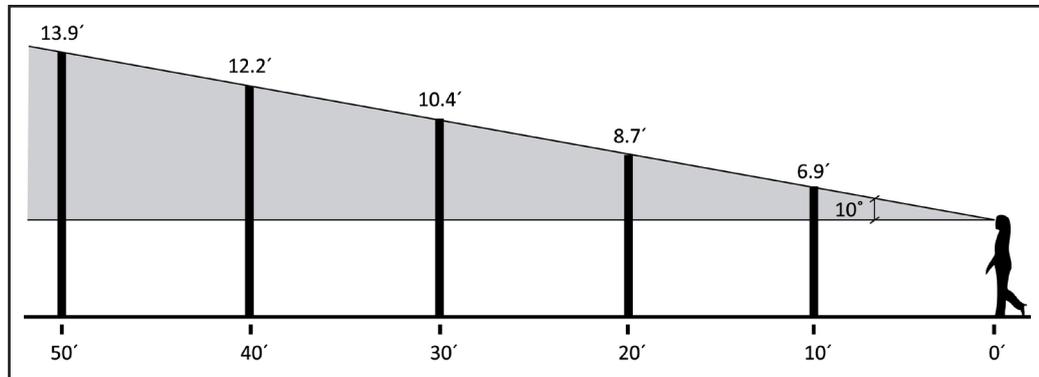
La ubicación del signo y la distancia de visión, ayudan a determinar la jerarquía de la altura de montaje y los métodos. Existen dos zonas básicas para la colocación de la información: una zona superior y la zona de los ojos.

En general, para ambientes interiores, los signos que transmiten la información primaria y a veces, la información secundaria se coloca en la zona de arriba, mientras que la información detallada y/o de menor jerarquía se coloca a nivel de los ojos. La razón de esta regla tiene sentido, ya que la información importante, como signo primario, debe estar ubicado suficientemente alto como para que no se obstruya por las personas, vehículos, plantas u objetos en el ambiente.

En las señales interiores, la zona de los ojos para visualizar la información a nivel signo es aproximadamente entre 3'-0" y 6'-8" por encima del piso terminado (AFF), la zona para mostrar la información superior es en cualquier lugar por encima de 6'-6" AFF. Si la información detallada se muestra firme por debajo del 3'-0", a muchas personas dejarán de leerlo, y si ésta se muestra por encima de 6"-8", se tendrá que sacar la cabeza para leerlo. Por otro lado, información de arriba a menudo, aparece en alto, montado sobre tierra firme, no sólo en suspensión o proyección de señales.



Otro factor importante es que el ojo humano tiene un alcance o ángulo de visión limitado, ya que no tenemos visión de 360 grados horizontal. Tampoco se suele girar los ojos, la cabeza y el cuello, al menos que sea absolutamente necesario. En consecuencia, los signos deben ser montados dentro de las líneas normales de la visión cuando las personas miran hacia adelante.



(Calori, 2007, p. 164)

#### . Materiales

Gracias al avance de la tecnología, existe un repertorio muy variado de materiales y acabados que pueden ser utilizados para representar las señales en los espacios. Este último, también contribuye a definir cada material a utilizar. Pero la decisión de escoger cada material se ve influenciado por una combinación de factores como: el aspecto, los costos, la resistencia, la durabilidad, el mantenimiento y el diseño.

Los materiales más utilizados en la actualidad son el plástico, la madera, los metales, la piedra, el vidrio, el hormigón y los cerámicos.

El plástico es un material estable y fácil de fabricar. Es uno de los más utilizados ya que soporta los agentes atmosféricos exteriores, soportando cambios de temperatura. Además brinda una amplia variedad de tipos, colores y dimensiones. Dentro de las distintas familias de plásticos se destacan: Los acrílicos, pudiendo ser transparentes o colorearse, brindando texturas diferentes y todo tipo de gramajes, pero poca resistencia al impacto; El PVC (Cloruro de polivinilo), presenta por un lado el rígido y por el otro la espuma. Ambos son muy diferentes y son utilizados en situaciones específicas; Policarbonato, un material duro y muy resistente a golpes. No posee una amplia gama de colores pero puede conseguirse en transparente; Polipropileno, es un plástico no recomendado para exteriores. Es flexible y se encuentra disponible en pocos colores; GRP (Plástico reforzado con fibra de vidrio), es un material muy resistente y ligero, de gran impacto.

La madera, un material totalmente artesanal, es el material más antiguo y tradicional. Se puede trabajar con facilidad, permitiendo crear formas nunca vistas. Es posible realizarle distintos acabados brillantes, mates, o bien,

rústicos. La madera puede dividirse en dos tipos: duras y blandas. Pero para las señales es recomendable utilizar las duras, ya que poseen la cualidad de ser duraderas y resistentes. Dentro de sus variedades encontramos: caoba y roble. Por otro lado, se utiliza el pino y el cedro colorado como maderas blandas y el ciprés de dureza media.

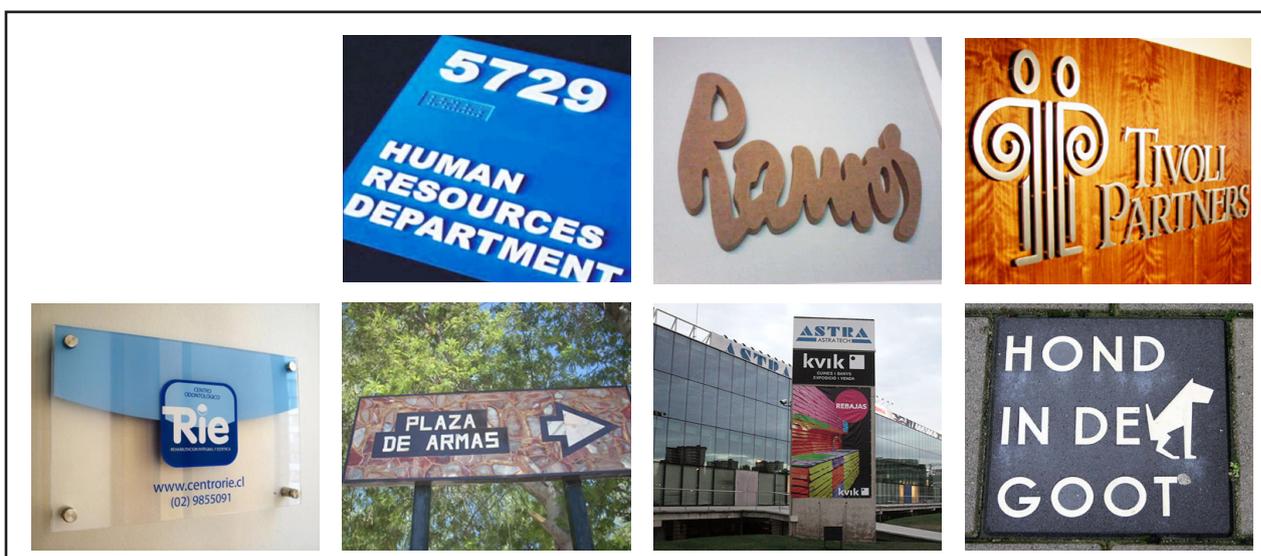
Los metales también son de gran uso ya que posee un amplio repertorio de variedades como ser el aluminio y el acero. El primero, es un metal resistente y de gran durabilidad. A su vez, puede alearse con otros metales para obtener nuevos resultados. Posee una amplia gama de gramajes para poder manipularse con facilidad. Mientras que el segundo, por su parte, es un metal que debe ser sometido a tratamientos para mejorar su resistencia a la corrosión. Puede usarse en planchas o como estructura para soportes de letreros.

El vidrio es utilizado específicamente para interiores, pudiendo ser transparente, de colores, opaco, reflectante y teñido. No obstante, es un material que presenta inconvenientes como los reflejos o posible de translucir de un fondo no deseado.

La piedra es un material antiguo pero que aún permanece, ya que presenta cualidades naturales que no pueden ser igualadas. Es, a su vez, extremadamente duradera. Existen distintas clases de piedras que pueden ser utilizadas como la pizarra, el granito y el mármol.

El hormigón es un material de gran uso porque permite modelar las señales adoptando formas y acabados infinitos. Es ideal para combinarse con materiales como el metal y puede incluirse como parte íntegra del diseño.

El cerámico es permanente y puede emplearse en superficies horizontales o verticales. También puede formar parte de un diseño.



## INSTITUCIONES HOSPITALARIAS

Los hospitales son complejas instituciones que se dedican a dar asistencia a pacientes con enfermedades agudas o crónicas, y con instalaciones permanentes, que ofrecen gran variedad de servicios médicos. Incluyen instalaciones para atender urgencias, consultas ambulatorias y atenciones sin hospitalización del paciente, entre otras cosas.

Los objetivos médicos varían según el tipo y grado de asistencia, las especialidades y el tamaño de cada sección: tratamiento, prevención, pos-tratamiento, diagnóstico y terapia. Pues bien, es tan importante lograr una atmósfera humana como cumplir estrictamente las exigencias médicas.

### > Estructura

La estructura de un hospital está especialmente diseñada para cumplir las funciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Por otro lado, está organizado en sectores funcionales diferenciados en el funcionamiento interno del hospital, siendo importante lograr una rápida comunicación vertical y horizontal, manteniendo el mayor grado de sectorización posible.

### > Sistema Social

Los hospitales se encuentran dentro de la categoría que conforma un conjunto de relaciones entre seres humanos que interactúan de diversas formas entre ellos y con el entorno. A esta categoría se la denomina sistema social, definida por Muriel y Rota como: “la institución es un sistema social que mediante la utilización de recursos (insumos) actúa (transformación) coordinadamente (equilibrio, interdependencia, retroinformación, entropía y manejo de la incertidumbre) para la consecución de los objetivos (productos) para los que fue creada.” (1980, p. 39).

### > Los sistemas de salud

Se entiende como sistema de salud a la entidad que contiene la totalidad de los componentes de un sistema abierto, en continuo interacción y que actúan sobre la salud. Este sistema posee una infraestructura de salud que realiza diversos programas de salud y provee de asistencia sanitaria a la comunidad. (Medicina, 2008, p.163).

De esta manera, los sistemas de salud pueden clasificarse según:

- El área geográfica de influencia: locales, regionales, nacionales.
- Fuentes de financiamiento, responsables de la gestión y responsables de las prestaciones de los servicios: públicos, privados y mixtos.

Cabe destacar aquellos servicios privados, quienes son financiados a través de compañías de Seguros, cobertura privada para la mayoría y pública sólo para poblaciones en condiciones económicas y sociales desfavorables, prestaciones mayoritariamente dadas por Instituciones y profesionales privados, existe alta posibilidad de elección del prestador.

#### > Sistema de prestaciones

El sistema de prestaciones está orientado a la curación de las enfermedades y centrado en los hospitales. La Atención Primaria de la Salud (APS) es efectuada todavía en la gran mayoría de las jurisdicciones en forma insuficiente. A pesar de la crisis que atraviesan los servicios públicos han debido afrontar la mayor demanda derivada del deterioro de la cobertura de muchas obras sociales, subsidiando a la seguridad social.

El sector de obras sociales, con una grave crisis de reestructuración, comprende una docena de tipos de entidades según su institucionalidad (sindicales, estatales, provinciales, etc.) y más de 300 entidades que ofrecen servicios a afiliados por ramos de producción, de los cuales el 85% son coordinados por el ANSSAL (Administración del Seguro Nacional de Salud).

El subsector privado está compuesto por dos grupos, aquellos que ejercen sus servicios en forma totalmente liberal y otros que lo hacen en las obras sociales, el sistema de medicina prepaga y en sanatorios de diversos niveles de complejidad a través de un sistema pago de servicios (sueldos); también lo hacen en entidades sin fines de lucro, como algunos hospitales de comunidades religiosas y étnicas.

#### > Atención médica

Se define atención médica como el conjunto de medios directos y específicos destinados a poner al alcance del mayor número de individuos y de sus familias los recursos del diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y de la rehabilitación, prevención médica y de promoción de la salud.

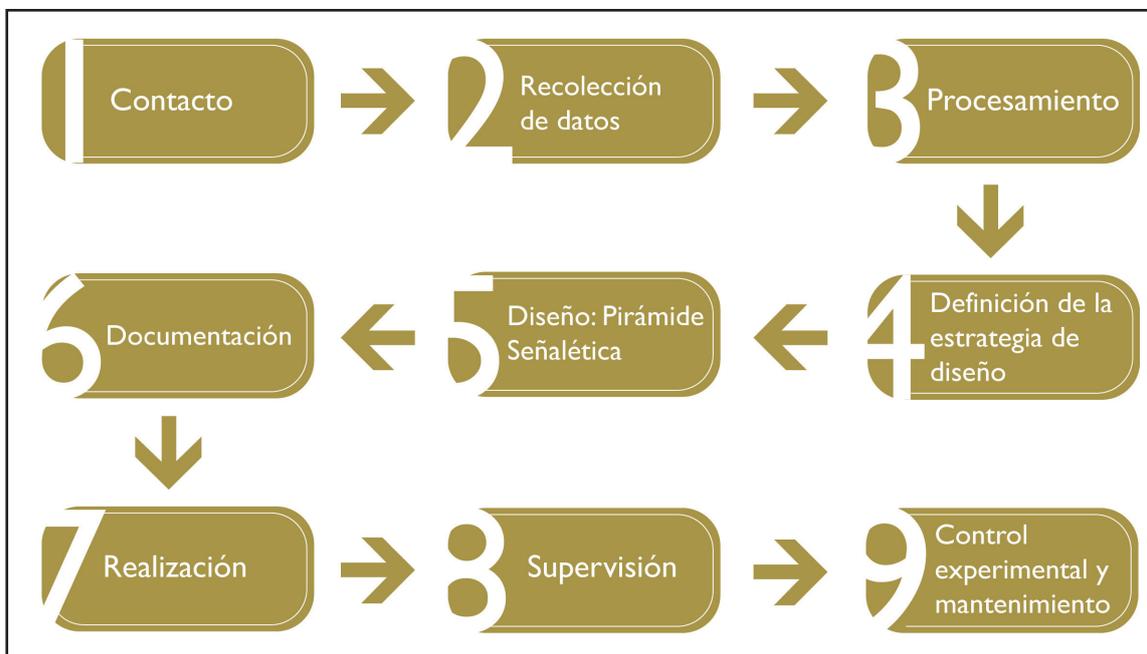
Para cumplir con tales objetivos planteados anteriormente, debe reunir los siguientes requisitos:

- Igualdad: toda persona tiene derecho a recibir servicios sanitarios acordes a sus necesidades.

- Calidad: los servicios de atención de salud deben efectuarse cumplimentando los estándares de calidad.
- Integridad: debe abordar todos los niveles de las acciones de salud (promoción, protección, recuperación y rehabilitación).
- Oportunidad: disponibilidad en el momento en que se los necesita. Debe ser otorgada en el momento y circunstancia en que su acción logre prevenir un daño.
- Accesibilidad: toda la población debe beneficiarse con sus acciones para lo cual se debe eliminar las barreras geográficas, culturales, económicas, legales.
- Eficiencia: debe efectuarse una adecuada utilización de los recursos (humanos, materiales, tecnológicos, financieros) para obtener los mejores resultados en la atención.
- Eficacia: los resultados de la atención deben tener impacto en las condiciones de salud de la población. (Medicina, 2008, p.167-168).

# MARCO METODOLÓGICO

Como base metodológica para el siguiente Trabajo Final de Graduación se optó por integrar el modelo de la pirámide señalética que propone el diseñador Chris Calori, al modelo de Joan Costa. Éste último presenta un proceso muy general, donde cada etapa es fundamental para la creación de un programa señalético. Pero Calori aporta una mirada diferente en la etapa de diseño, la cual se divide en tres partes interrelacionadas, donde cada una cumple funciones determinadas. A partir de la unión de ambos procesos se llegó al siguiente modelo metodológico:



Las etapas descritas anteriormente se desarrollan en forma consecutiva, ya que al saltar una etapa no es posible que se desarrolle la siguiente, y de esta manera, no se obtendrán buenos resultados y, como consecuencia, no se lograrán los objetivos deseados.

Cabe aclarar, que el presente trabajo se enmarca dentro de las primeras seis etapas, para así brindarle una primera propuesta de diseño al comitente. Luego, si éste último decide continuar con el proyecto, se harán correcciones y presentaciones posteriores, continuando con las etapas de realización, supervisión y control experimental.

## 1. CONTACTO

En esta primera etapa se realizará el primer contacto tanto del Hospital, como de sus directivos. Se entrevistará al director para comenzar a conocer la institución.

También, se recorrerán las instalaciones para poder identificar sectores y áreas del Hospital, detectando especificaciones particulares, como las características de la imagen institucional y la personalidad del lugar.

Para poder obtener los datos necesarios, se escogió entrevistar al Director, ya que posee varios años en su cargo, se cree que es la persona que brindará la mayor cantidad de información, para finalmente desglosar tres puntos claves: los objetivos de la organización, la definición del problema y la propuesta de diseño.

Herramientas:

- Entrevista semi-estructurada: Esta herramienta estará compuesta por preguntas cerradas y abiertas se podrá llegar a datos pertinentes como la misión y visión de la institución, la cultura organizativa, pero también, cuáles serían los puntos dilemáticos, la información errónea, etc.

## 2. RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta instancia es donde se busca reunir todo el material necesario para ser analizado, ayudando posteriormente, en la elaboración de una efectiva estrategia de diseño. Básicamente, es una etapa donde que realizaran actividades de investigación y recolección de la mayor cantidad de información posible.

De esta manera, se recolectará lo siguiente:

- Historia de la institución: Es importante conocer una organización en profundidad, para poder comprender como es su cultura, sus valores, como también su razón de ser.

En esta variable se hará hincapié en la necesidad de su fundación para comprender cuestiones relacionadas a la cultura italiana.

- Mapas y planos: Ambos son necesarios para conocer las instalaciones, como los distintos recorridos que pueden realizarse dentro del Hospital; también serán de necesidad para el armado de layouts, donde se marcaran los puntos dilemáticos y las zonas de mayor riesgo.

- Material gráfico: Reunir material como la papelería, folletería, página web, servirá para conocer la identidad visual de la institución y su forma de comunicarla.

- Falta de información o información errónea: Aquellos espacios donde se presentan incertidumbres a la hora de elegir los recorridos.

Para poder recopilar toda esta información requerida, se realizará a través de métodos cualitativos, siendo éstos de pura interpretación, procurando captar el sentido que las personas le dan a sus actos y comportamientos.

Se utilizarán herramientas como:

- Observación participante: Esta herramienta será de gran utilidad para implicarse en las actividades al objeto de estudio y observar a fondo dicha situación. Más aún, proporciona una experiencia desde adentro y desde afuera de la escena, logrando una participación pasiva, pero a la vez activa. Es decir, a través de esta técnica se podrá vivenciar momentos específicos de problemas de circulación, información errónea o falta de información.

- Notas de campo: Se elaborarán croquis de los distintos escenarios y situaciones, se harán anotaciones puntuales sobre palabras claves que luego serán útiles para la elaboración de la estrategia. Por otro lado, se prestará atención a los usos del espacio y las actividades que realizan los usuarios, como también se hará hincapié en la escenificación que protagoniza cada uno para realizar sus tareas, y cómo se ayudan unos con otros.

- Entrevista informal: Se entrevistará al personal del hospital, como también a los usuarios, donde la importancia de la misma, es que relaten sus propias experiencias y vivencias a través de preguntas abiertas, que se irán realizando de acuerdo a las respuestas que vayan surgiendo durante toda la entrevista.

- Fotografías: El material fotográfico será de gran ayuda para dejar por sentado el estilo arquitectónica de la organización, como también para realizar comparaciones y analizar la señalética actual.

### 3. PROCESAMIENTO

El desarrollo de esta etapa es específicamente de análisis y selección de la información recabada en las etapas anteriores. Previamente verificada la información obtenida, se procederá a identificar los puntos dilemáticos o situaciones ambiguas y ubicarlos en el mapa.

Es en esta etapa, donde se comenzará a obtener los primeros resultados, recabados de las encuestas, y datos claves para desarrollar la estrategia en la etapa siguiente.

Herramientas:

- Organización en layout: Aquí se realizarán los primeros marcados de circulación, puntos dilemáticos, itinerarios posibles y los obligados, la ubicación de las secciones, los puntos fríos y calientes, como también las áreas prohibidas.

Para concluir con esta etapa, se realizará un diagnóstico general que presente los problemas existentes en la señalética actual del Hospital.

#### **4. DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIA DE DISEÑO**

Aquí, una vez procesada toda la información, se formará el concepto y la idea que generará la estrategia de diseño.

Más aún, se definirá los tipos de señales que se utilizarán en cada caso: ornamentales, orientadoras, informativas, direccionales, identificativas y reguladoras; para así conformar un sistema de señales. Éste deberá tender al menor número posible de variantes o modelos constructivos para evitar inconvenientes.

Por otro lado, también se precisará el estilo tipográfico a utilizar, con sus variedades y tamaños, como también paletas cromáticas y pictogramas.

#### **5. DISEÑO: PIRÁMIDE SEÑALÉTICA**

Para la realización de las actividades de diseño, se ha propuesto la pirámide señalética conformada por tres sistemas interrelacionados: Sistema de contenido de información, Sistema gráfico y Sistema de hardware.

De este modo, en el primer punto se determinarán los mensajes que se desean comunicar en las situaciones ambiguas, a través de palabras claves para poder definir el sistema de nomenclaturas junto con los pictogramas. También se determinará la ubicación de las señales en las distintas áreas y secciones.

Por otro lado, dentro del sistema gráfico, se crearán las señales, determinando los signos pertinentes para cada caso: se seleccionará la tipografía en base a criterios de connotación, caracteres tipográficos y legibilidad (signo lingüístico); se seleccionará también los pictogramas desde el punto de vista sintáctico, semántico y pragmático (signo icónico), y las paletas cromáticas (signo cromático). Por consiguiente, se determinará el módulo compositivo para la composición de cada señal.

Luego, se presentarán distintos prototipos y se diagramarán los layouts.

Finalmente, en el sistema de hardware, se seleccionarán los materiales a utilizar y se definirá el tipo de montado de cada señal.

Gracias al avance de la tecnología, existe un repertorio muy variado de materiales y acabados que pueden ser utilizados para representar las señales en los espacios. Este último, también contribuye a definir cada material a utilizar. Pero la decisión de escoger cada material se ve influenciado por una combinación de factores como: el aspecto, los costos, la resistencia, la durabi-

lidad, el mantenimiento y el diseño.

Los materiales más utilizados en la actualidad son el plástico, la madera, los metales, la piedra, el vidrio, el hormigón y los cerámicos.

## **6. DOCUMENTACIÓN**

En esta última etapa se especificarán las características de los diseños de las señales y sus normas para establecer criterios como ubicación, tamaños, materiales, y normas de cada señal, para sistematizarse en un manual señalético.

## CUADRO METODOLÓGICO

ETAPA METODOLÓGICA	ACTIVIDAD / PROCESO	HERRAMIENTA
1 Contacto	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Entrevista con el director del Hospital.</li> <li>2) Realizar un primer recorrido de los espacios.</li> <li>3) Características de la imagen institucional.</li> <li>4) Detectar especificaciones particulares.</li> </ol>	Entrevista semi-estructurada al Director.
2 Recolección de datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Relevamiento de datos solicitados al Hospital: planos, mapas, historia.</li> <li>2) Relevamiento fotográfico.</li> <li>3) Condicionantes arquitectónicos y ambientales que definen el estilo.</li> <li>4) Recolección de datos gráfico del Hospital: papelería, folletos, página web, manual de identidad visual, señales existentes.</li> <li>5) Palabras claves.</li> </ol>	<p>Observación participante.</p> <p>Registro fotográfico.</p> <p>Notas de campo.</p> <p>Entrevistas informales con el personal y los usuarios del Hospital.</p>
3 Procesamiento	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Análisis y selección de la información recabada.</li> <li>2) Organización en layout: Identificación de puntos dilemáticos y ubicación en el mapa.</li> <li>3) Identificación de falta de información o información errónea.</li> <li>4) Diagnóstico general.</li> </ol>	Observación de los mapas y planos en layout.
4 Definición de la estrategia de diseño	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Estrategia de diseño.</li> <li>2) Definición de los tipos de señales.</li> <li>2) Definición de la tipografía.</li> </ol>	Entrevista con el Director.
5 Diseño: Pirámide Señalética	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Contenido de información               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Determinación de los mensajes escritos.</li> <li>b) Palabras claves y equivalencia icónica: Definir el sistema de nomenclaturas.</li> <li>c) Determinación de la ubicación de las señales.</li> </ol> </li> <li>2) Sistema gráfico               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Creación de señales</li> <li>b) Determinación de los signos pertinentes para cada caso (lingüísticos, icónicos y cromáticos).</li> <li>c) Determinación del módulo compositivo para la realización de cada señal.</li> <li>d) Selección de la tipografía en base a criterios de connotación, caracteres tipográficos y legibilidad.</li> <li>e) Selección de pictogramas desde el punto de vista sintáctico, semántico y pragmático.</li> <li>f) Selección de paletas cromáticas.</li> <li>g) Presentación de prototipos.</li> </ol> </li> <li>3) Sistema de hardware               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Elección de materiales a utilizar.</li> <li>b) Definición del tipo de montado de cada señal.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Selección de nombres, pictogramas e iconos.</p> <p>Construcción de una grilla para unificar las señales.</p> <p>Bocetos de las posibles señales.</p> <p>Prototipos de cartón.</p> <p>Consultas con proveedores de materiales y colocación de los mismos.</p>
6 Documentación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Realización del manual de normas: manual señalético.</li> </ol>	<p>Determinación de normas para el correcto uso de cada señal.</p> <p>Especificación de las características del diseño de las señales.</p>

## 1. CONTACTO

### > **Objetivos de la organización**

El objetivo primordial del Hospital Italiano está destinado a la cura y amparo de enfermos italianos pobres, pudiéndose extender tal beneficio a argentinos y extranjeros; brindando la máxima calidad en el cuidado a todos sus pacientes, mediante la práctica integral, bajo un equipo de profesionales calificados tanto técnica como humanamente, con el pilar de una infraestructura adecuada y tecnología avanzada, a través de la capacitación, investigación y docencia.

### > **Definición del problema**

El problema de esta organización se basa en la dificultad que tienen los usuarios de desenvolverse en el espacio, ya que la señalética existente no se adecúa a las modificaciones edilicias existentes, se encuentra deteriorada y en algunos casos reemplazada por otra que respeta el sistema de la anterior. Esto provoca confusión en los usuarios por la falta de información o información errónea para realizar los distintos recorridos libremente, lo que conlleva a tener que preguntar cómo llegar a los diferentes destinos.

### > **Propuesta de diseño**

Principalmente, la idea es crear un programa señalético adecuado que guíe a los transeúntes a desarrollarse en el espacio, encontrando su itinerario mediante layouts, señales y mapas que ayuden a formar un esquema mental en los usuarios de manera rápida, fácil e instantánea.

## 2. RECOLECCIÓN DE DATOS

### > INFORMACIÓN GENERAL

- . Nombre de la organización: Hospital Italiano de Córdoba
- . Rubro: Salud
- . Dirección: Roma 550 – Barrio General Paz
- . Centro periférico: Cerro de las Rosas - Av. Rafael Núñez 3672
- . Teléfono: (0351) 4106500
- . Sitio web: [www.hospital-italiano.com.ar](http://www.hospital-italiano.com.ar)
- . Inicio de actividades: 15 de Mayo de 1910
- . Tipo de proyecto: Rediseño y aplicación del sistema señalético del hospital.

### > AUTORIDADES

- . Director General: Dr. Juan Horacio Gras
  - . Directora Médica: Dra. Susana Caminos
  - . Director Administrativo: Dr. Jorge R. Teme
  - . Gerente de Prestaciones: Dra. Cristina Osán
  - . Gerente de Servicios Hospitalarios: Dr. Raúl Rossi
  - . Gerente del Plan de Salud: Dra. Beatriz Manzur
  - . Director Centro Médico Cerro de las Rosas: Dr. Nicolás Cavagliato
- Consejero de Administración
- . Presidente: Gustavo Irico
  - . Vicepresidente: Aldo Uano
  - . Secretario: Osvaldo Calloni
  - . Prosecretario: Héctor Faustino Bustos
  - . Tesorero: José Alberto Zalazar
  - . Protesorero: Marcelo Yorio
- Comisión Revisadora de Cuentas
- Daniel Bengochea
  - Nicolás Cavagliato
  - Mario Pieroni
- Comisión de Arbitraje
- Angel Melchior
  - Victor Franco Minigutti
  - Alfredo Pramparo
  - Cristina Adriana Nicolini
  - Valeria Inés Quijada

## > EMPRESA

### » Historia

El Hospital Italiano de Córdoba es una asociación civil sin fines de lucro constituida en una institución de medicina general y alta complejidad. Desde 1903 está inserta en el sistema nacional de salud y brinda servicios médicos de alta calidad, procurando cuidar, promover y recuperar la salud de la comunidad

La asistencia, la docencia y la investigación son los pilares fundacionales que, con una gran visión de futuro, establecieron los promotores de la Institución. Hoy, a más de un siglo de su creación, el Hospital Italiano de Córdoba mantiene sus pilares vigentes, con la misma pasión.

Su misión se basa en realizar beneficencia gratuita a los pobres de nacionalidad italiana, sus descendientes y familiares, a todos los argentinos y de otras nacionalidades para aliviar o curar sus males físicos, brindar prestaciones médico-sanatorias a toda la población según sistemas de coberturas sanitarias vigentes en el país, con miras a satisfacer las necesidades de toda la comunidad; fomentar y realizar investigación médica, capacitación y docencia.

### > La creación: Antecedentes y primeros años de funcionamiento

A comienzos del novecientos, con la inmigración italiana en Argentina, junto con las malas condiciones higiénicas de la ciudad de Córdoba y la escasa organización de servicios sanitarios que causaban tantas muertes por enfermedades infecciosas sin alguna asistencia médica, marcha la iniciativa de la creación de un hospital italiano, ya que la ciudad contaba con un solo hospital de niños y otro para adultos.

El objetivo primordial de la institución era “la creación de un hospital destinado al amparo y cura de enfermos italianos pobres, pudiéndose extender tal beneficio a argentinos y extranjeros”. Se aceptaba la inscripción de socios individuales, sin distinción de nacionalidad ni sexo, y colectivos, como las sociedades mutuales italianas presentes en la ciudad. El



barrio elegido para su construcción fue General Paz, ya que era el preferido por la burguesía local y la de origen inmigrante. La elección del lugar, también tenía que ver con las condiciones ambientales del mismo, situado en la parte más ventilada de la ciudad; por otra parte, su reciente trazado urbano, que contemplada amplios boulevares, garantizaba la salubridad. (El Hospital Italiano de Córdoba en su centenario, 2003, pág. 17).

El nacimiento del Hospital Italiano fue el resultado del esfuerzo conjunto de la sociedad civil con sus innumerables asociaciones y de los poderes públicos que respondieron a la iniciativa de la colectividad italiana ya que la misma constituía un notable aporte a la estructura sanitaria local. Más allá del campo sanitario, defendía con celo la identidad italiana adoptando como idioma oficial el italiano y estableciendo la cesantía de la calidad de socio activo y, por consiguiente de los cargos sociales.

El domingo 15 de mayo de 1910 inaugura el Hospital. El edificio contaba de dos pabellones (uno para hombres y otro para mujeres) y cinco departamentos para pensionistas, salas de operaciones y otros departamentos destinados a la administración, la enfermería, la despensa y el depósito de ropa. En sus comienzos el Hospital contaba con una capacidad de internación de veinticinco camas; hacia 1914 el número había subido a cincuenta, gracias a la inauguración de nuevos pabellones. A su vez, gran parte del plantel médico estaba compuesto por médicos cordobeses; con el transcurso del tiempo el porcentaje de médicos italianos se incrementaba.

#### > El hospital Italiano Hoy

Esta institución se ha convertido en un centro de salud que cuenta con más de 40 especialidades médicas, el equipamiento de diagnóstico y tratamiento de avanzada más completo del país y un plantel profesional reconocido internacionalmente. El plan de seguro del Hospital Italiano cuenta con más de 150.000 asociados, que son atendidos en todas las etapas de la vida.

El Hospital se encuentra situado sobre la calle Roma, a pocos minutos del Centro de Córdoba, contando con una estructura edilicia de 14.800 mts. Cubiertos; más de 200 camas para Internación en habitaciones con baño privado, 50 camas conforman las distintas Unidades de Cuidados Intensivos: Unidad de Terapia Intensiva, Unidad Coronaria Intensiva y Unidad de Terapia



Intensiva Neonatal. También cuenta con un sector VIP, de habitaciones individuales y servicio de atención personalizada.

Por otro lado, este gran edificio cuenta con 8 quirófanos completamente equipados para alta complejidad, 89 consultorios externos en el Hospital y el Periférico ambulatorio N° 1, ubicado en Cerro de las Rosas; 2 salas de parto y preparto, sala de emergencias con shock room, camas frías, sala de yeso y quirófano de guardia, y un gran equipamiento de Diagnóstico por Imágenes de complejidad.

El Hospital cuenta con distintos departamentos que abarcan todas las especialidades médicas, docentes y de investigación: Departamento de cirugía, medicina, diagnóstico y tratamiento, pediatría, enfermería, información hospitalaria, y docencia e investigación.

En cuanto al plan de salud que ofrece el Hospital, se dirige a la comunidad sana y tiene como fin asegurar su buen estado de salud a través de la prevención. Asimismo propicia la posibilidad del acceso inmediato ante los primeros síntomas de enfermedad, permitiendo un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado. Cabe remarcar, que es de particular interés la atención del anciano, con y sin cobertura de otra obra social.

Evidentemente el Hospital, con su experiencia médica, su escuela de posgrado y su alta complejidad, está más que preparado para brindar una medicina de excelencia en todo momento.

» Misión:

La Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano tiene por fin realizar beneficencia gratuita a los pobres de nacionalidad italiana, a sus descendientes y familiares, a todos los argentinos y de otras nacionalidades para aliviar o curar sus males físicos; brindar prestaciones médico-sanatorias a toda la población según sistemas de coberturas sanitarias vigentes en el país, con miras a satisfacer las necesidades de toda la comunidad; fomentar y realizar investigación médica, capacitación y docencia.

»Equipo asistencial

El equipo asistencial se encuentra formado por doscientos médicos,



sesenta y tres enfermeras, treinta y cinco técnicos, ciento treinta administrativos y cien auxiliares.

» Usuarios

Tan importante como la atención médica que los usuarios buscan en el hospital, es el recorrido que deben realizar para obtenerla.

Por eso, aspectos fundamentales de la calidad de atención en salud son: la información sobre los distintos servicios, la forma de funcionamiento, los horarios, los profesionales; la posibilidad de expresar su opinión sobre la atención recibida; las comodidades brindadas durante la permanencia en el hospital; el trato recibido por parte del personal administrativo, técnico y profesional; así como la percepción del grado de resolución del problema de salud por el cual el usuario acudió.

#### Derechos y responsabilidades de los usuarios

Las personas que utilizan los servicios del hospital tienen derecho a:

- Recibir una atención integral, adecuada y respetuosa.
- Recibir información suficiente, comprensible y oportuna.
- Ser tratado con confidencialidad.
- Ser escuchado.
- Conocer los nombres de las personas que lo atiendan.
- Decidir libremente sobre su atención, salvo en casos en que esa decisión implique serios riesgos.
- Recibir una atención segura.
- Contar con una historia clínica.
- Tener acceso a una segunda opinión.
- Manifestar su opinión sobre la atención recibida.

Las personas que utilizan los servicios del hospital tienen la responsabilidad de:

- Seguir el tratamiento indicado.
- Respetar y cuidar los bienes del hospital.
- Ser respetuoso con otros pacientes y personal del hospital.
- Respetar el régimen de visitas.
- Cooperar en mantener su habitación limpia y ordenada.
- Proporcionar información real de sus datos personales, así como también de su cobertura médica.
- Cuidar los objetos de valor de su propiedad.

#### » Infraestructura

El Hospital de 14.800 mts. Cubierto, conformando una manzana, consta de ciento ochenta camas para internaciones con baño privado, cincuenta camas para las distintas Unidades de Cuidados Intensivos; Unidades de Terapia Intensiva, Coronaria Intensiva y Terapia Intensiva Neonatal; Sectores VIP habitaciones con baño privado y servicio de atención personalizada; Ocho quirófanos completamente equipados para Alta Complejidad y dos quirófanos para Obstetricia; Ochenta y nueve Consultorios Externos; Diez Unidades de Atención de Urgencia y Emergencia con quirófano de guardia; Equipamiento de Diagnóstico por Imágenes de última generación; Centro de Resonancia Magnética Nuclear y Centro de Rehabilitación y Terapia Física.

#### » Servicios

Alergia e Inmunología; Anatomía Patológica; Archivo de Registro Médico – Historias Clínicas; ART y Medicina Laboral; Cabeza y Cuello; Cardiología; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Gastroenterología; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Vascul ar Periférica; Clínica Médica; Dermatología; Diagnóstico por Imágenes; Endocrinología; Enfermería; Fonoaudiología; Ginecología; Hematología; Infectología; Laboratorio; Medicina Transfusional – Dto. Hemostasia y Trombosis; Nefrología; Neurocirugía; Neurología; Nutrición; Obstetricia; Odontología; Oftalmología; Oncología; Ortopedia y Traumatología; Otorrinolaringología; Pediatría y Neonatología; Reumatología; Salud Mental; Servicios Sociales; Terapia Física y Rehabilitación; Terapia Intensiva; Unidad de Trasplante; Urología.

#### » Centro Periférico Nro. 1 Cerro de las Rosas

Ubicado sobre la Av. Rafael Núñez 3672, cubre todas las necesidades para la atención del paciente ambulatorio. Para ello, dispone de una moderna infraestructura donde se encuentran todas las especialidades Médicas con el apoyo de Diagnóstico por imágenes, Laboratorio, Kinesiología y Farmacia. Debido a su ubicación, este Centro de Salud, le permite al Hospital Italiano extender su servicio de atención a los pacientes que viven en la zona noroeste de la Ciudad de Córdoba y localidades vecinas.



## . Mapa del Hospital





. Folletería

➔ Folleto 1

Frente
Dorso

**Listado de prestadores**

**HOSPITAL ITALIANO CERRO DE LAS ROSAS**  
Av. Rafael Núñez 3672 - Bº Cerro de las Rosas  
Teléfono: [0351] 411-3333

**CENTRO DE RESONANCIA MAGNÉTICA**  
David Luque 268 - Bº General Paz  
Teléfono: [0351] 411-9413

**SERVICIO DE EMERGENCIAS PARAMÉDICO**  
Teléfono: [0351] 420-1700  
Teléfono: 0810-999-0911

**SERVICIO ODONTOLÓGICO DENTI'S**  
Jujuy 76 - 3º piso - Centro  
Teléfono: [0351] 422-3152  
Roma 550 - Bº General Paz  
Teléfono: [0351] 411-9977

**FARMACIA HOSPITAL ITALIANO**  
Roma 550 - Bº General Paz  
Teléfono: [0351] 410-6572  
Av. Rafael Núñez 3672 - Bº Cerro de las Rosas  
Teléfono: [0351] 411-8006

**Listado de servicios**

**DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**  
Lunes a Viernes de 8:30 a 19:30 hs.  
Teléfono: [0351] 410-6545/46  
Teléfono: [0351] 410-6564 (Ecografías)

**GUARDIA CENTRAL**  
Atención las 24 hs.  
Teléfono: [0351] 410-6525

**LABORATORIO CENTRAL**  
Lunes a Viernes de 7:30 a 17 hs.  
Extracciones de 7:30 a 10 hs.  
Teléfono: [0351] 410-6553

**MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**  
Lunes a Viernes de 8 a 18 hs.  
Teléfono: [0351] 410-6544

10 cm

20 cm

➔ Folleto 2

Frente

PLAN ITALICO:	PLAN GIOVANE:	PLAN ATTIVA:
Modalidad Protezione Itálico MODALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA CLÁSICA.	Para Jóvenes de 15 a 30 años de edad. MODALIDAD DE ATENCIÓN ATTIVA.	Modalidad Protezione Attiva MODELO DE ATENCIÓN PERSONALIZADA E INTEGRAL Modalidad de Atención cuyo objetivo es la Protección de la Salud y Prevención de las enfermedades. ATENCIÓN AMBULATORIA Y TELEFÓNICA PERMANENTE.
<b>Consúltenos y escoja el suyo.</b>		

Consulado de Italia

**Moderno sistema para obtener la ciudadanía**

A partir del corriente mes de marzo, el Consulado General de Italia en Córdoba pone en marcha un moderno sistema informático para obtener la ciudadanía. Con esta nueva modalidad se eliminarán las dificultades anteriores con un mecanismo simple, directo y online.  
Para obtener turno no es necesario ahora llamar por teléfono, como ocurría anteriormente. Los interesados deberán ingresar al sitio web del Consulado: [www.conscordoba.esteri.it](http://www.conscordoba.esteri.it) y seguir las simples instrucciones que allí se incluyen. El Consulado General en Córdoba se encuentra en **Avenida Vélez Sarsfield 360**, teléfono 5261023-24, fax: 5261010.

18 cm

20 cm

. Revista FRA NOI: entre nosotros

➔ Año 3 :: Número 14 :: Junio 2011

Tapa



28 cm

19,5 cm

➔ Año 2 :: Número 8 :: Marzo 2010

➔ Año 1 :: Número 7 :: Diciembre 2009



## . Comunicación Externa: Estructura



➔ Ingreso principal al Hospital Italiano por calle Roma.



➔ Ingreso a Cardiología por calles Sarmiento y Gral. Deheza.



➔ Ingreso a la Guardia del Hospital por calle Gral. Deheza.



➔ Ingreso de ambulancias a la guardia del Hospital.

## . Comunicación Interna: Estructura y Señalética



➔ Área de laboratorio y consultorios de PAMI y OSFE.



➔ Área de fisiopatología torácica.



➔ Área pediátrica y neonatal.



➔ Área plan de salud. Consultorios externos.



➔ Área de neurología y neurocirugía.



➔ Área de ginecología y mastología.



➔ Pasillo comunicador de diversas áreas.



➔ Pasillo de ingreso principal. Área traumatología.



➔ Recepción consultorios externos.



➔ Pasillo administración.



➔ Baños pediatría / pasillo central / internación.



➔ Cartelería interna. Diversidad estética de las señales.



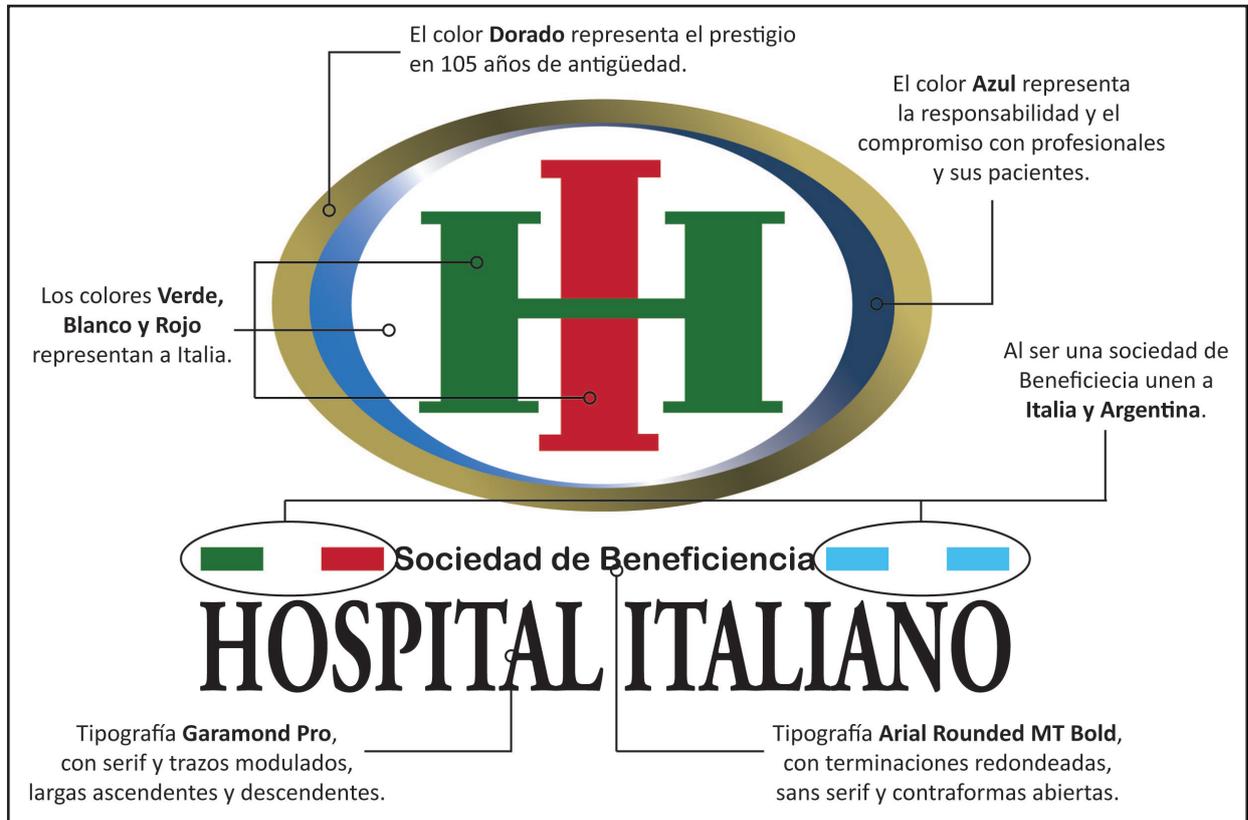
➔ Cartelería interna.



➔ Cartelería interna.

### 3. PROCESAMIENTO

#### . ANÁLISIS DE IDENTIDAD VISUAL



La identidad visual del Hospital Italiano se encuentra conformada por el isotipo y el logotipo.

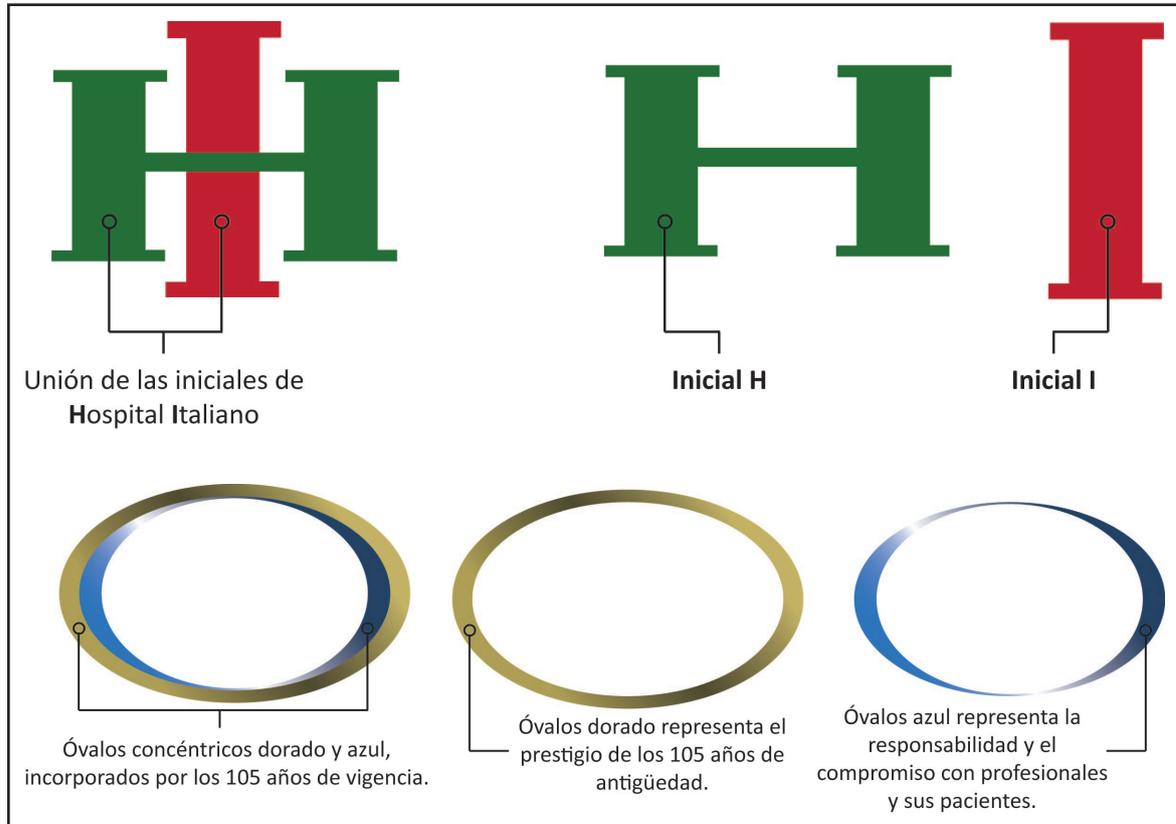
El primero se estructura bajo la unión de las iniciales de la institución H e I, reflejando mediante la combinación de los colores verde y rojo, a Italia. A su vez, las iniciales son contenidas por dos óvalos, agregados a la identidad en el año 2005 cuando se cumplieron los 105 años del Hospital, de colores dorado y azul para representar prestigio, responsabilidad y compromiso.

En cuanto al segundo, se destaca el nombre de la institución en una tipografía mayúscula, con serif y trazos modulados, acentuando las largas ascendentes y descendentes, en un color negro parejo.

A modo de bajada, se incorporó entre el isotipo y el logotipo, el tipo de organización que es, bajo una tipografía que combina mayúsculas y minúsculas con terminaciones redondeadas y contraformas abiertas. En ambos laterales, se busca reafirmar esta sociedad Italiana-Argentina, para ello se adhieren las banderas de Italia y Argentina.

## .Descomposición de la Identidad Visual

### > Isotipo



### > Logotipo

# Sociedad de Beneficiencia

Tipografía Arial Rounded MT Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

0123456789

“”#%&()\*;,./:;![]¿?{}“”

# HOSPITAL ITALIANO

Tipografía **Garamond Pro Bold**

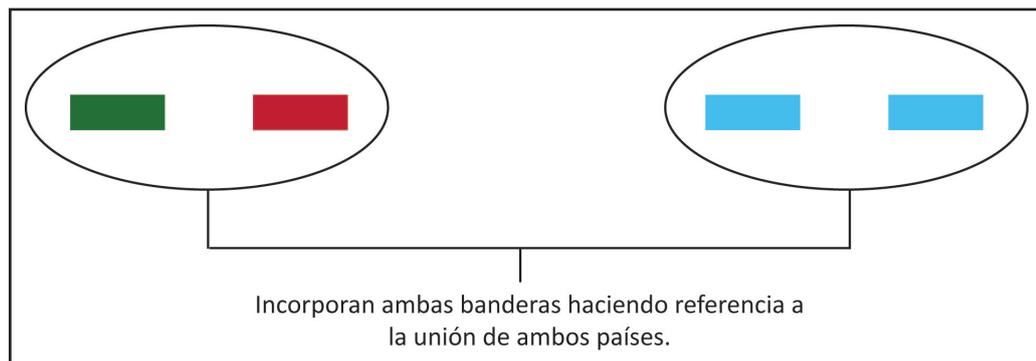
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz

0123456789

“”#\$/%&()\*;,;:./![];?{}“”

## > Otro



## > Paleta Cromática

La paleta cromática conforma los colores que representan a la institución. Los mismos se dividen en primarios y secundarios. Los primeros conforman el negro, verde, blanco y rojo, mientras que se agregan los segundos, en algunas ocasiones, como el dorado y el azul, que fueron incorporados por los 105 años de antigüedad.

### - Colores Instituciones Primarios

			
NEGRO #000000	VERDE #256B29	BLANCO #FFFFFF	ROJO #BF0B29
R:0 G:0 B:0 C:0% M:0% Y:0% K:100%	R:37 G:107 B:41 C:83% M:33% Y:100% K:21%	R:255 G:255 B:255 C:0% M:0% Y:0% K:0%	R:191 G:11 B:41 C:17% M:100% Y:88% K:7%

## - Colores Instituciones Secundarios

	
<b>DORADO</b> #8E7B28	<b>AZUL</b> #1F3A63
R:142 G:123 B:40	R:31 G:58 B:99
C:45% M:42% Y:95% K:16%	C:93% M:80% Y:31% K:23%

## . ANÁLISIS DE COMUNICACIÓN EXTERNA

### - Folletería

**Identidad Visual**



**Guía del Afiliado**



Para afiliados, nuevo número de central de turnos de 8 a 18 hs.

**110-6500**  
**410-6550**

**Plan de Salud**

**Uso de colores institucionales**

**Imagen ilustrativa de familia sana**

**Identidad Visual**

PLAN ITALICO:	PLAN GIOVANE:	PLAN ATTIVA:
Modalidad Protezione Iltico MODALIDAD DE ATENCION MEDICA CLASICA.	Para Jóvenes de 15 a 30 años de edad. MODALIDAD DE ATENCION ATTIVA.	Modalidad Protezione Attiva MODELO DE ATENCION PERSONALIZADA E INTEGRAL Modalidad de Atención cuyo objetivo es la Protección de la Salud y Prevención de las enfermedades. ATENCIÓN AMBULATORIA Y TELEFÓNICA PERMANENTE.

**Consúltenos y escoja el suyo.**



Consulado de Italia

**Moderno sistema para obtener la ciudadanía**

A partir del corriente mes de marzo, el Consulado General de Italia en Córdoba pone en marcha un moderno sistema informático para obtener la ciudadanía. Con esta nueva modalidad se eliminarán las dificultades anteriores con un mecanismo simple, directo y online.  
Para obtener turno no es necesario ahora llamar por teléfono, como ocurría anteriormente. Los interesados deberán ingresar al sitio web del Consulado: [www.conscordoba.esteri.it](http://www.conscordoba.esteri.it) y seguir las simples instrucciones que allí se incluyen. El Consulado General en Córdoba se encuentra en **Avenida Velez Sarsfield 360**, teléfono 5261 023-24, fax: 5261 0110.

**Recuerda italianidad**

En la folletería, en comparación con el resto de las piezas de comunicación externa, es donde más se mantienen los colores instituciones. Generalmente se incluye una imagen, siempre haciendo referencia e hinca pié en una familia que goza de buen estado de salud, unida y sonriente, reflejando la felicidad.

La tipografía utilizada es una sans serif, moderna, con amplias contraformas, sencilla, clara y legible. Se hace uso de la negrita para destacar cierta información importante.

La estructura de la folletería es simple, generalmente los objetos se acomodan sobre un cuerpo blanco, dando aire entre los espacios, ya que se incluyen muchos cuadros de texto. Y siempre está presente el isotipo.

## - Sitio Web

Menú desplegado

Identidad Visual

Imagen ilustrativa de la estructura edilicia

Información de contacto: teléfonos y direcciones.

Uso de publicidades de servicios propios en la página de inicio, haciendo hincapié en la información.

Titulares sobre los temas de interés más solicitados.

El sitio web es completo ya que se encuentra dividido por seis secciones en las que se puede encontrar lo Institucional, abarcando la historia, autoridades, áreas institucionales, información general, ubicación, recursos humanos y el hogar de ancianos; lo asistencial, incluyendo los servicios, a quienes atienden y la farmacia; el Centro Periférico Cerro de las Rosas, con los servicios que ofrecen; los planes de salud; la docencia, es decir, el comité, la revista, biblioteca, residencias y posgrados, y hemeroteca; Prevenir es curar, donde se comparten artículos de interés de distintos temas.

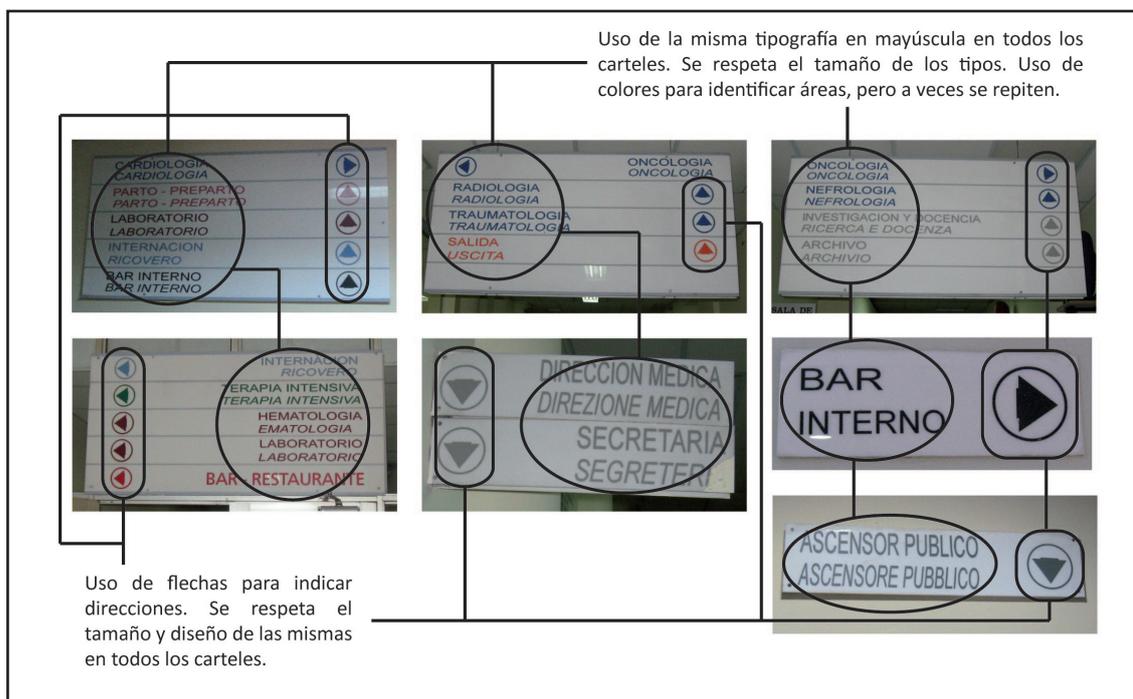
Los colores institucionales se encuentran bajados o aumentados de tonos: el rojo se vuelve bordó y el verde se vuelve oliva. El blanco se mantiene para armonizar el cuerpo de la página, y se incorpora el gris en la botonera.

## . ANÁLISIS DE COMUNICACIÓN INTERNA

### - La señalética



En el cartel de ingreso al Hospital, se encuentran las señales direccionales para guiar en el pasillo central, por un lado, y por el otro un mapa. Este último es el que genera mucha confusión: primero porque no es claro ya que solo indica las áreas de circulación, restricción e internación y no indican la áreas de salud y las urgencias; segundo que es un mapa viejo, es decir, que pertenece a la señalética inicial y el hospital ha sufrido cambios en su estructura, por ello, conlleva a información errónea y confusión para transitar; y tercero, el cartel se encuentra en un espacio muy reducido de tamaño y a mas de tres metro de altura, lo que produce que la mayoría de los usuarios que ingresan no tengan noción de que existe ese cartel y pasen inadvertidos, comenzando así a preguntar para qué lado se va para tal o cual lugar.

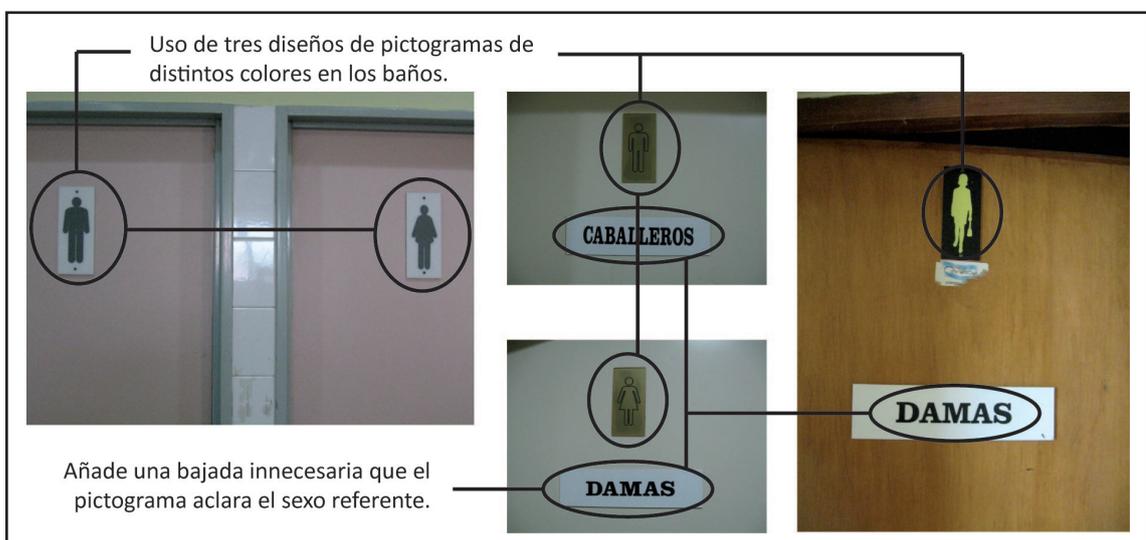


En la señalética inicial, que aún se mantiene vigente a pesar de las modificaciones edilicias, se conserva tanto diseño de la cartelera, como las flechas y la tipografía. La tipografía es simple, sans serif y es utilizada en mayúscula. Las áreas se encuentran dobladas al italiano, porque como se dijo anteriormente, la institución desea conservar el idioma para los inmigrantes que llegaban en 1911.



Luego se le añadió a la señalética existente, una nueva auspiciada por el laboratorio ROEMMERS, donde no se respeta el color de las áreas marcadas en la señalética primaria, como tampoco el doblado al italiano de las áreas, ni el uso de las mayúsculas en la tipografía.

A su vez, puede verse como no se retiró la cartelera existente, sino que se duplicó la misma superponiéndose.



En los baños se usan tres diseños distintos de pictogramas que no respetan la morfología, los colores y materiales de las señales. A su vez, se añade una cartelería innecesaria que intenta complementar al pictograma haciendo referencia al sexo.



No existe un sistema en el diseño de las señales reguladoras. En algunos casos también son auspiciadas por laboratorios, como es el caso de BAGÓ. En el caso de la de silencio fue diseñada para el Hospital, ya que incluye su identidad visual. Pero el resto se suman de las que vienen diseñadas previamente, listas para ser colocadas, rompiendo con el sistema.



La falta información o información errónea y de una señalética mas desarrollada produjo la necesidad de la colocación de carteles hechos en computadoras e impresos para que los transeúntes puedan desarrollarse mejor en los espacios y evitar confusiones al preguntar, o directamente no ingresar a lugares prohibidos. A su vez, la cantidad de carteles de papeles acumulados produce que los usuarios también se confundan por el ruido visual que producen.

## > DIAGNÓSTICO

Habiendo analizado la comunicación del Hospital, se puede llegar a una evaluación más general de los problemas que se presenta la señalética actual de la institución.

Claro está, que la señalética del Hospital Italiano de Córdoba no conforma un sistema entre sus piezas, motivo por el cual las señales no funcionan. Siendo agregadas los últimos años al azar, con otras gamas cromáticas que marcan una gran diferencia de las antiguas con las nuevas. Estas últimas tampoco han incluido la traducción al idioma italiano, no conservan las tipografías, ni los materiales. Este desequilibrio podría llegar a perjudicar la imagen del hospital y desorientar a los usuarios.

En cuanto a las señales direccionales, aquellas que marcan los distintos destinos desde puntos determinados; por ejemplo desde el ingreso principal del Hospital hacia las diferentes áreas. Ninguna señal es más importante que otra, pero si hay información que se debe entender primero para luego avanzar. En este caso, es importante que en el ingreso haya un layout para tener un mapeo completo y general del lugar, con el clásico "usted está aquí" y esta forma hacerse un recorrido mental. Así las señales direccionales serían un acompañamiento al recorrido. Las mismas serán representadas por el elemento gráfico esencial para direccionar que es la flecha.

En las señales identificativas del lugar, se pudo apreciar la ausencia de algunas de ellas en algunos casos, la falta del uso de pictogramas que harían que la información ingrese instantáneamente, por lo que se ahorraría tiempo de comprensión. Por otro lado, las mismas son muy rígidas en su diseño. Si bien utilizan distintos colores por zonas, en muchos casos se repiten los mismos colores, generando confusión en los usuarios en el área en la que se encuentran. A su vez, al llegar al área, no está bien identificada por un cartel llamativo y un color predominante.

Como señal orientadora, que se utiliza para situar a los usuarios en el espacio, el Hospital posee en su ingreso un mapa ubicado a 3 mts de altura, con un diseño difícil de comprender y que a su vez no se adapta a las nuevas reformas. Más allá del diseño, ocurre que por la altura no es percibido por los usuarios, es decir que la señal no posee uso. Los mapas, son una herramienta de gran poder, ya que al ingresar a un sitio uno puede tener una idea general

de dónde está situado.

Las señales reguladoras, que informan que se trata de una zona de regular el ingreso, o la prohibición de fumar o de hacer silencio. En el Hospital, estas señales no siguen un lineamiento en el diseño de las mismas, presentando un gran número de señales diferentes.

Se ve claramente la necesidad de crear un sistema señalético donde siga un lineamiento general, es decir, que se especifique el uso de una tipografía clara, simple y legible; pictogramas identificativos de sectores; tamaños para la comprensión de las señales; materiales y métodos de colocación; colores que separen áreas.

#### 4. DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIA DE DISEÑO

##### > ESTRATEGIA

Una vez planteado el diagnóstico y teniendo en cuenta todo lo analizado e investigado hasta el momento, se procederá a definir criterios generales que involucran a todas las señales.

- La tipografía que se utilizará será PLATFORM, en su versión Regular, Medium y Bold. Es elegida por ser una fuente de palo seco y resulta muy clara y legible.
- Se aceptará el uso del texto en minúscula y mayúscula, en negrita, normal y cursiva.
- La cursiva será utilizada específicamente para la traducción de las señales.
- Todas las señales serán traducidas al idioma italiano.
- El tamaño de la tipografía dependerá de cada una de las señales.
- No se podrán abreviar las palabras como tampoco fragmentar las mismas, ya que en ambos casos puede producir una interpretación incorrecta.
- Cada área o especialidad tendrá un color determinado de identificación:

	Cardiología
	Guardia Central
	Ecografía
	Diagnóstico por Imágenes
	Pediatría, Obstetricia y Neonatología
	Ginecología
	Neurología y Neurocirugía
	Oncología
	Terapia intensiva
	Áreas generales
	Kinesiología y Fisiopatología torácica
	Traumaología
	Diálisis
	Gastroenterología

- No se hará uso del isologotipo en las señales, ya que se pretende mejorar el mismo y a su vez, puede afectar la legibilidad de la información de las señales.

- Se podrá usar pictogramas en señales que lo requieran, como ser: "No avanzar", "Prohibido ingresar", "Sólo personal autorizado", "Prohibido fumar", "Silencio", "Baños", "Bar", etc.

A continuación se desglosarán lineamientos particulares para los distintos tipos de señales.

- Señales orientativas
  - Mapa completo del Hospital
  
- Señales direccionales
  - Salida
  - Baños
  
- Señales informativas
  - Empuje
  - Tire
  
- Señales reguladoras
  - Prohibido fumar
  - Salida de emergencia
  - Acceso personal autorizado
  - Silencio
  - Privado
  
- Señales identificativas y direccionales
  - Guardia
  - Laboratorio
  - Recepción
  - Secretaría
  - Baños damas / Baños caballeros
  - Radiología
  - Traumatología
  - Oncología
  - Nefrología
  - Archivo
  - Aulas
  - Investigación y docencia

- Pediatría / Obstetricia / Neonatología / Parto y Posparto
- Internación
- Terapia intensiva
- Hematología
- Bar
- Emergencia
- Ginecología
- Ecografía
- Farmacia
- Cardiología
- Plan de Salud
- Administración / Sala de consejo / Dirección médica
- Consultorios

## 5. DISEÑO: PIRÁMIDE SEÑALÉTICA

### 1) Sistema de contenido de información

En este punto se establece la información necesaria y la producción de mensajes para comunicarla.

» Mensajes en las señales y su contenido: Nomenclaturas

SEÑAL	CONTENIDO DE LA SEÑAL	CONFECCIÓN	TIPO DE SEÑAL	UBICACIÓN
Mapa Hospital	Mapa completo del Hospital	Mapa	Orientativa	Interior
Guardia	Guardia/ <i>Guardia</i>	Texto	Ident. y Direcc.	Interior
Laboratorio	Laboratorio/ <i>Laboratorio</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Recepción	Recepción/ <i>Ricezione</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Secretaría	Secretaría/ <i>Segreteria</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Baños	Baños/ <i>Toilette</i>	Pictograma	Direccional	Interior
Baños damas	Baños damas	Pictograma	Ident. y Direcc.	Interior
Baños caballeros	Baños caballeros	Pictograma	Ident. y Direcc.	Interior
Salida	Salida/ <i>Uscita</i>	Texto y Traducción	Direccional	Interior
Salida de emerg.	Salida de emergencias	Pictograma	Regulador	Interior
Prohibido fumar	Prohibido fumar	Pictograma	Regulador	Interior
Acc. Pers. Autor.	Acceso personal autorizado	Texto	Regulador	Interior
Radiología	Radiología/ <i>Radiologia</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Traumatología	Traumatología/ <i>Traumatologia</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Oncología	Oncología/ <i>Oncologia</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Nefrología	Nefrología/ <i>Nefrologia</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Archivo	Archivo/ <i>Archivio</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Aulas	Aulas/ <i>Aule</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Inv. y Doc.	Investigación y docencia	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Silencio	Por favor silencio	Texto y Pictograma	Regulador	Interior
Pediatría	Pediatría/ <i>Pediatria</i>	Texto	Ident. y Direcc.	Interior
Internación	Internación/ <i>Ricovero</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Terapia Intensiva	Terapia Intensiva/ <i>Terapia Intensiva</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Hematología	Hematología/ <i>Ematologia</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Bar	Bar/ <i>Restaurante</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Ecografía	Ecografía/ <i>Ultrasuono</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Ginecología	Ginecología/ <i>Ginecologia</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Farmacia	Farmacia/ <i>Farmacia</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Privado	Privado/ <i>Privato</i>	Texto y Traducción	Regulador	Interior
Neonatología	Neonatología/ <i>Neonatologia</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior

Cardiología	Cardiología/ <i>Cardiologia</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Parto y Preparto	Parto y Preparto/ <i>Parto y Preparto</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Emergencia	Emergencia/ <i>Emergenza</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Tire	Tire/ <i>Gomma</i>	Texto y Traducción	Informativa	Interior
Empuje	Empuje/ <i>Spingere</i>	Texto y Traducción	Informativa	Interior
Plan de Salud	Plan de Salud	Texto	Ident. y Direcc.	Interior
Administración	Administración/ <i>Amministrazione</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Dirección Médica	Dirección Médica/ <i>Direzione Medica</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Sala de Consejo	Sala de consejo/ <i>Sala del consiglio</i>	Texto y Traducción	Ident. y Direcc.	Interior
Consultorios	Consultorios Externos	Texto	Ident. y Direcc.	Interior

» Ubicación de las señales

Toda señal que sea montada sobre alguna de las instalaciones, será ubicada en la zona del campo de visión humano que se encuentra sobre la cabeza.

Aquellas señales que no sean montadas, y sean colocadas sobre una superficie como pared o puertas, será ubicada en la zona de la frente humana.

» Mapa de ubicación de las señales

Ver en mapa.

## 2) Sistema gráfico

El sistema gráfico de un programa señalético es parte del gran legado cultural de la comunicación visual. Hace tangible la información, le da estructura, formato y un estilo visual específico. (Calori, 2007, p. 102)

### » Tipografía

La tipografía es la columna vertebral del signo del sistema gráfico, porque la mayor parte del contenido informativo de un sistema señalético se transmite por las palabras en lugar de elementos pictóricos. (Calori, 2007, p. 103)

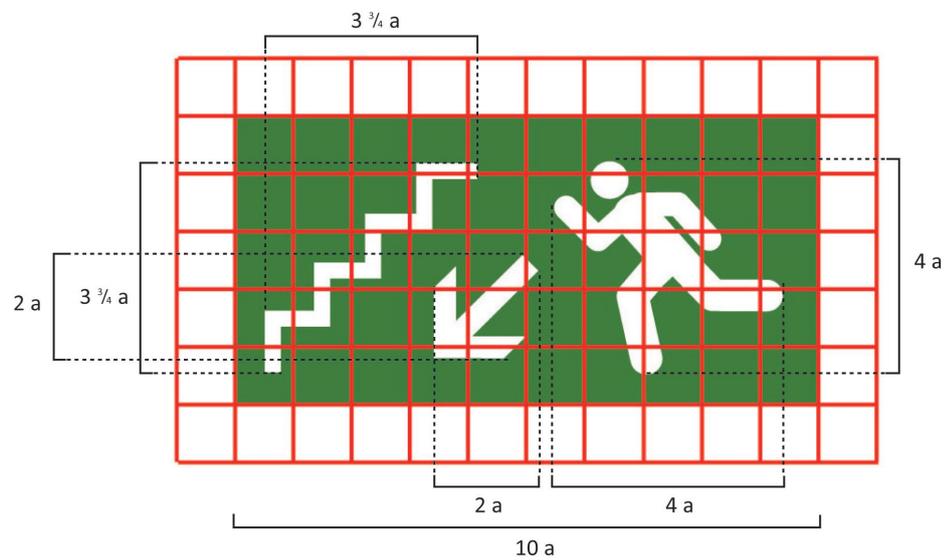
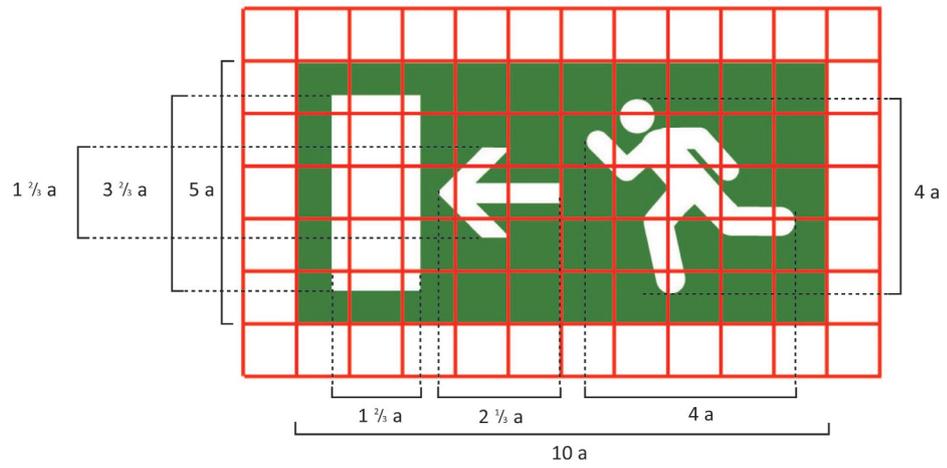
Por ello, que se ha elegido la tipografía Platform, por ser clara y legible al ser constantes sus trazos, con un cuerpo/espesor específico para aumentar el contraste en los carteles, también por sus proporciones geométricas y por ser una tipografía dinámica al poseer una cantidad de variables.

A continuación se presenta la tipografía en sus variables Regular, Regular Italic, Medium, Medium Italic y Bold, Bold Italic. Y a si vez el uso de mayúsculas y minúsculas.

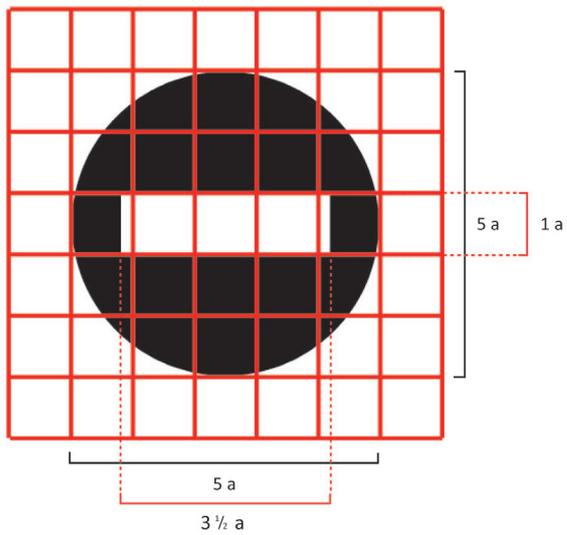
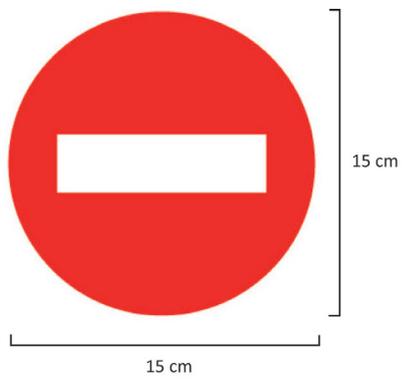
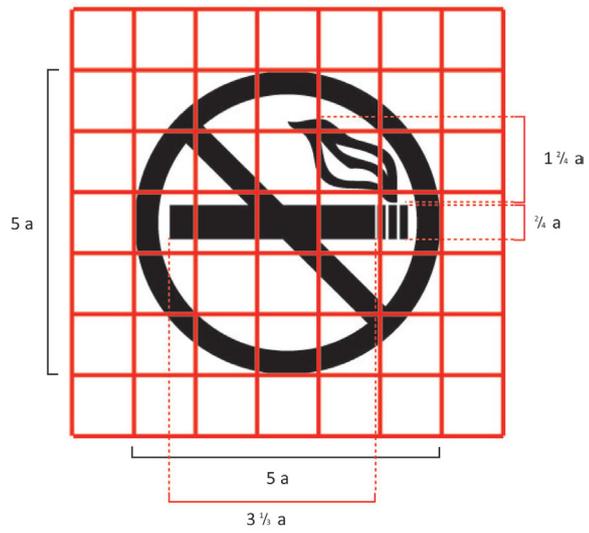
<u>Platform Regular</u>	<u>Platform Regular Italic</u>
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz ¿?![]{}/#\$%<>:,;*"'" +~° 0123456789	ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz ¿?![]{}/#\$%<>:,;*"'" +~° 0123456789
<u>Platform Medium</u>	<u>Platform Medium Italic</u>
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz ¿?![]{}/#\$%<>:,;*"'" +~° 0123456789	ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz ¿?![]{}/#\$%<>:,;*"'" +~° 0123456789
<u>Platform Bold</u>	<u>Platform Bold Italic</u>
<b>ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ</b> <b>abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz</b> <b>¿?![]{}/#\$%&lt;&gt;:,;*"'" +~°</b> <b>0123456789</b>	<b>ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ</b> <b>abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz</b> <b>¿?![]{}/#\$%&lt;&gt;:,;*"'" +~°</b> <b>0123456789</b>

## » Pictogramas

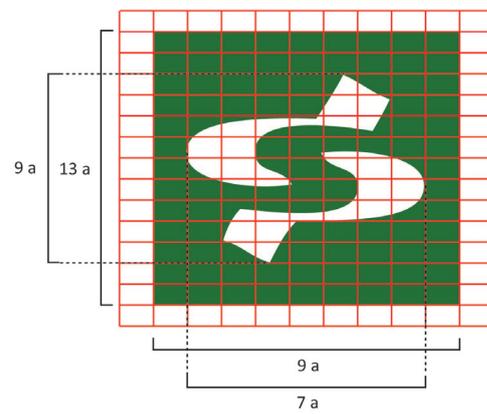
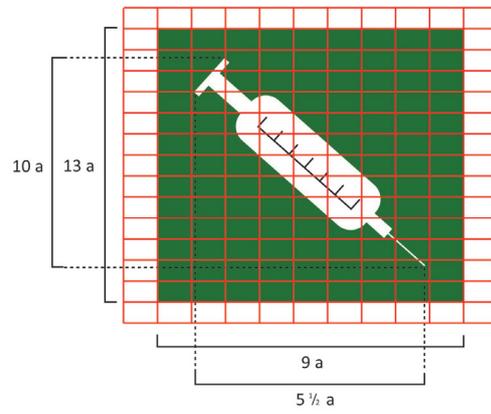
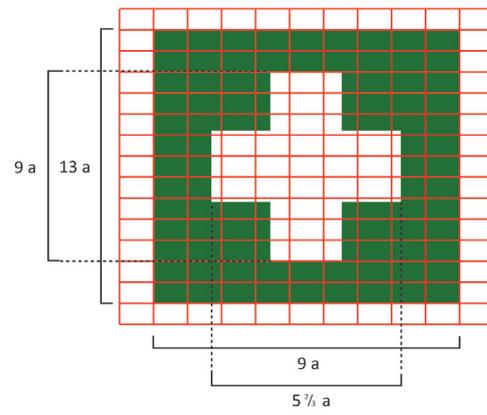
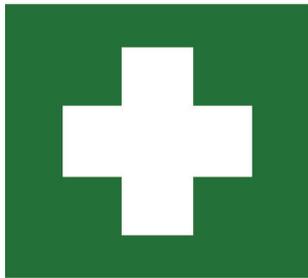
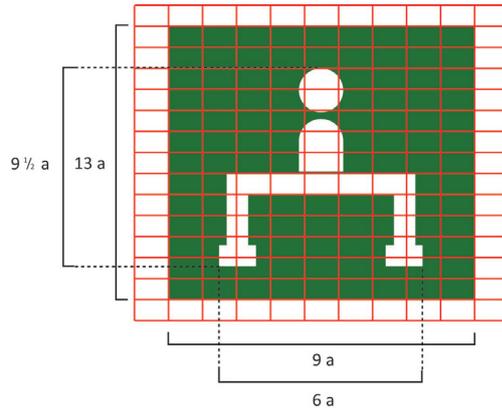
- Para señales de salidas de emergencias

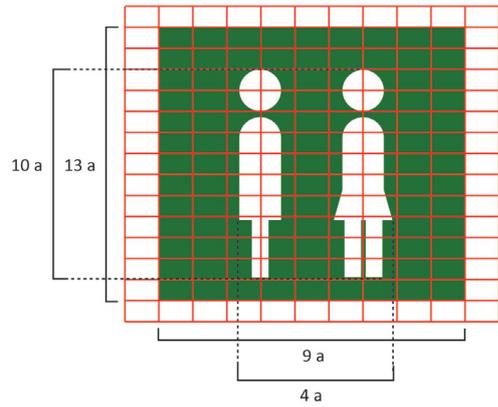
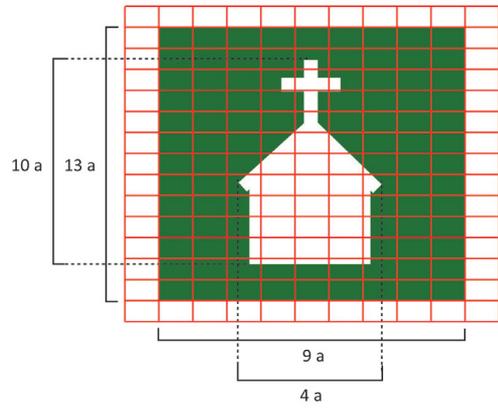
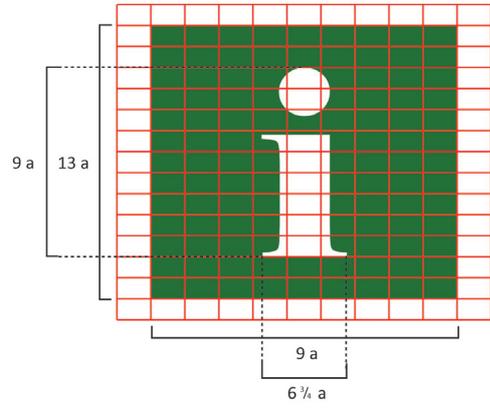
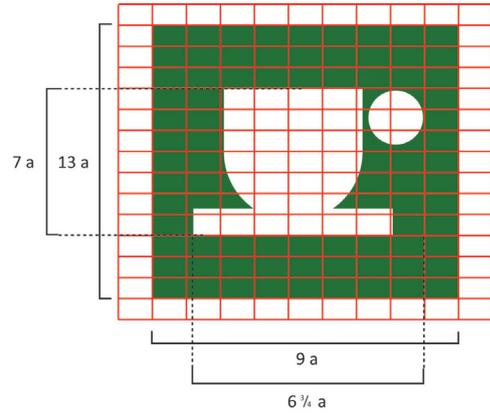


- Para señales de prohibición

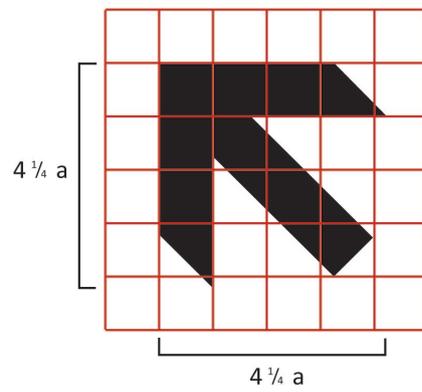
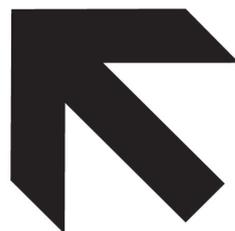
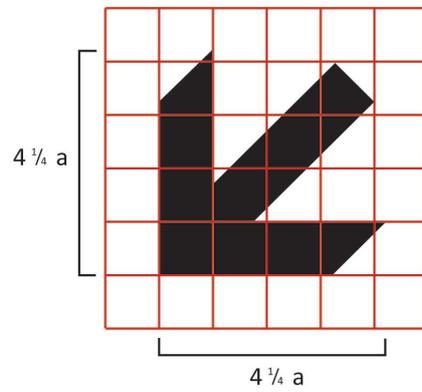
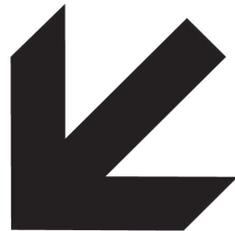
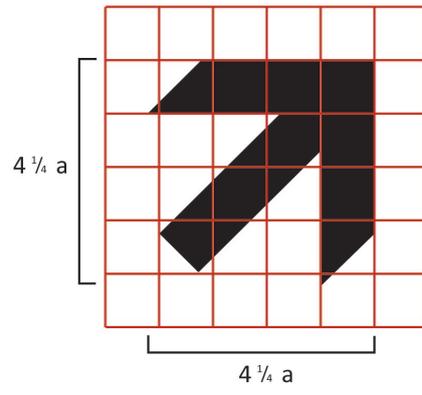
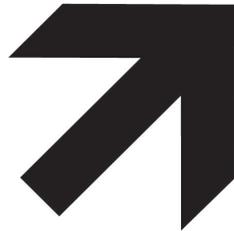
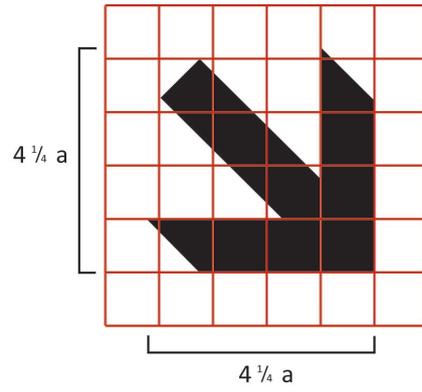
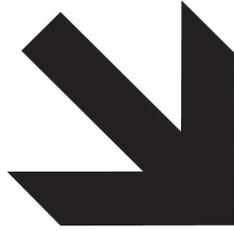


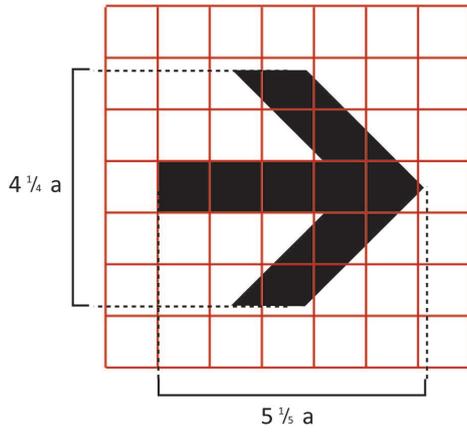
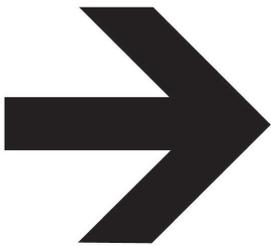
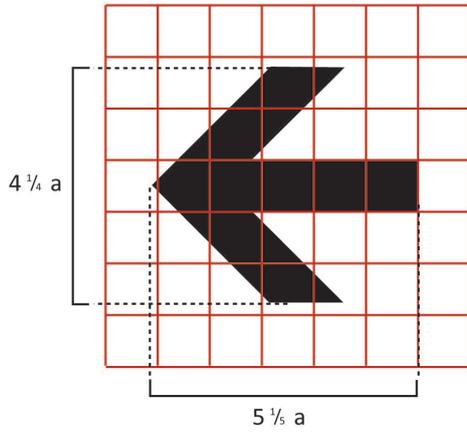
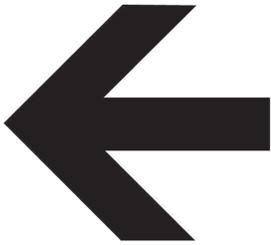
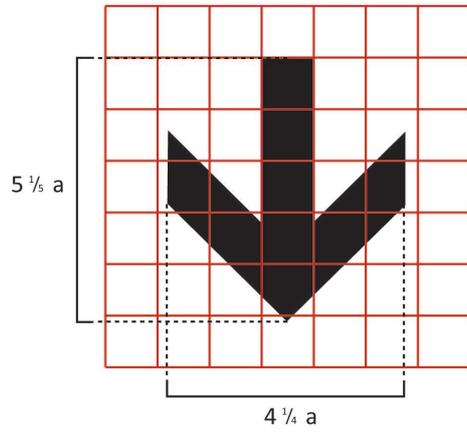
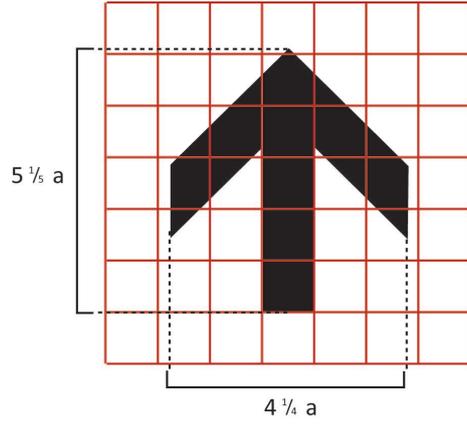
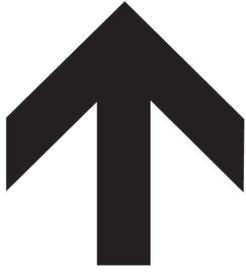
- Otros





» Flechas



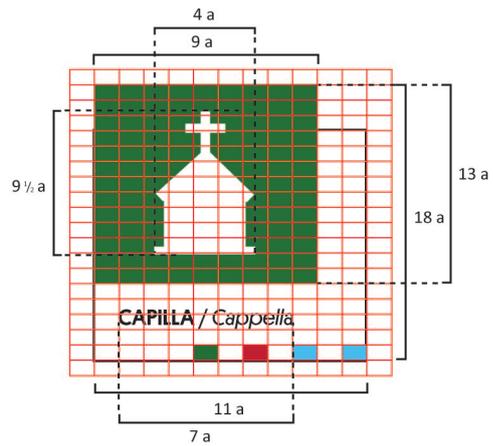
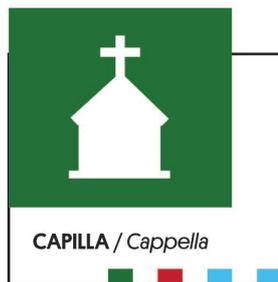
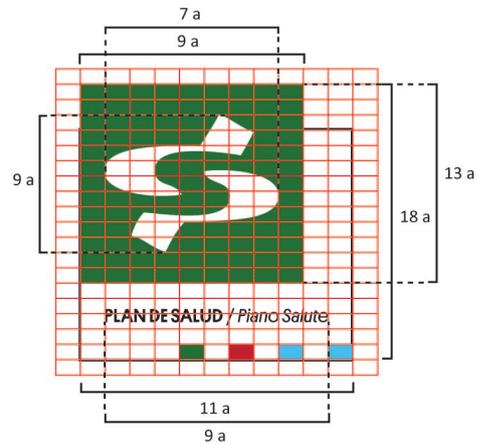
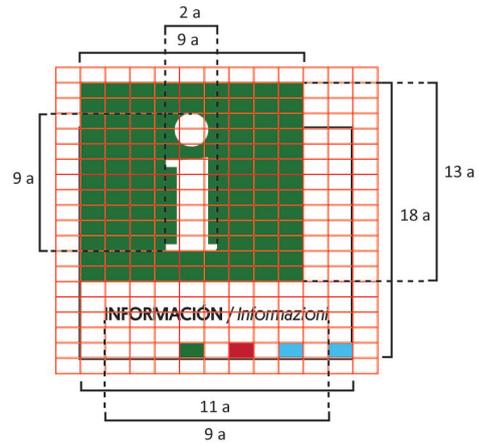
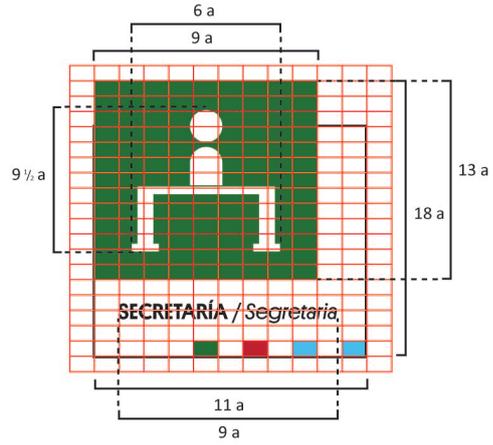
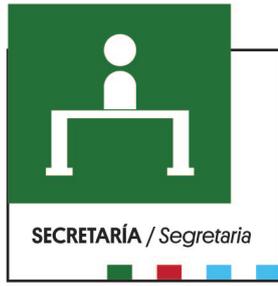


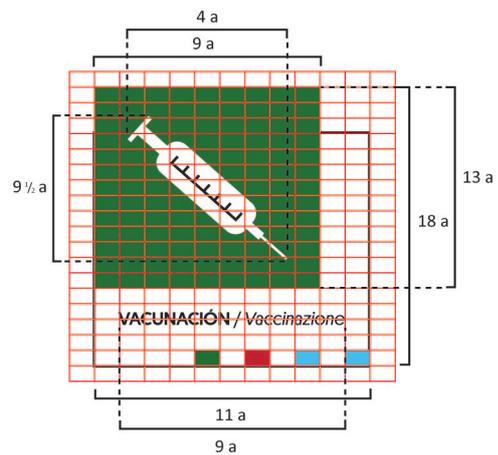
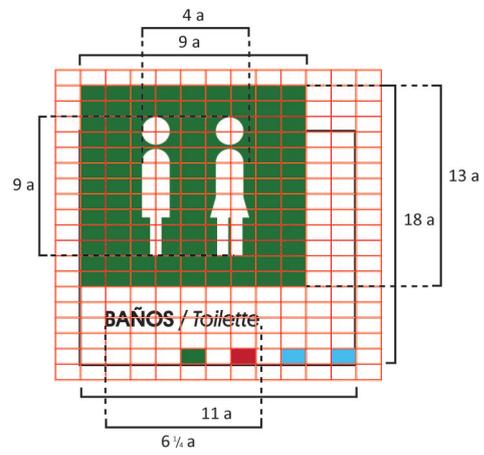
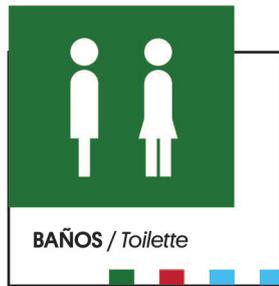
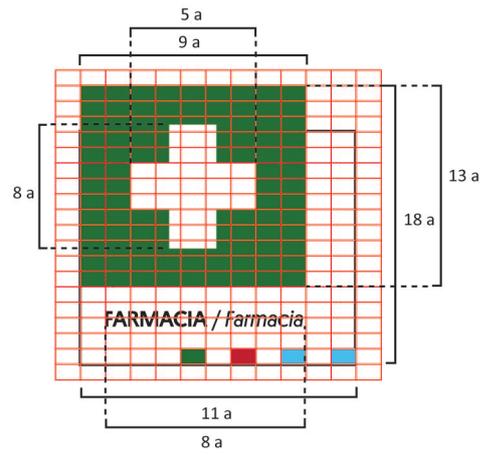
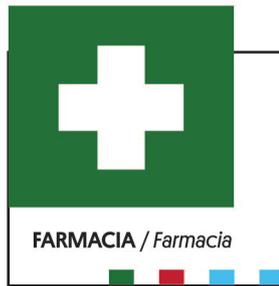
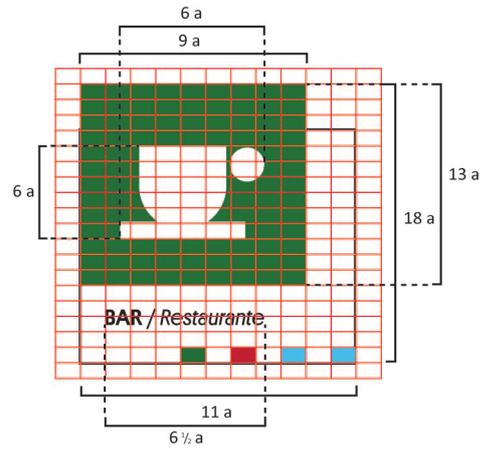
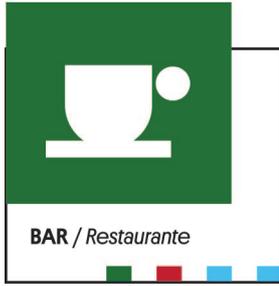
### » Gammas cromáticas

Se ha escogido una amplia paleta cromática para diferenciar las distintas áreas del hospital. De ésta manera, sería de gran utilidad a los usuarios reconocer fácilmente el área que buscan.

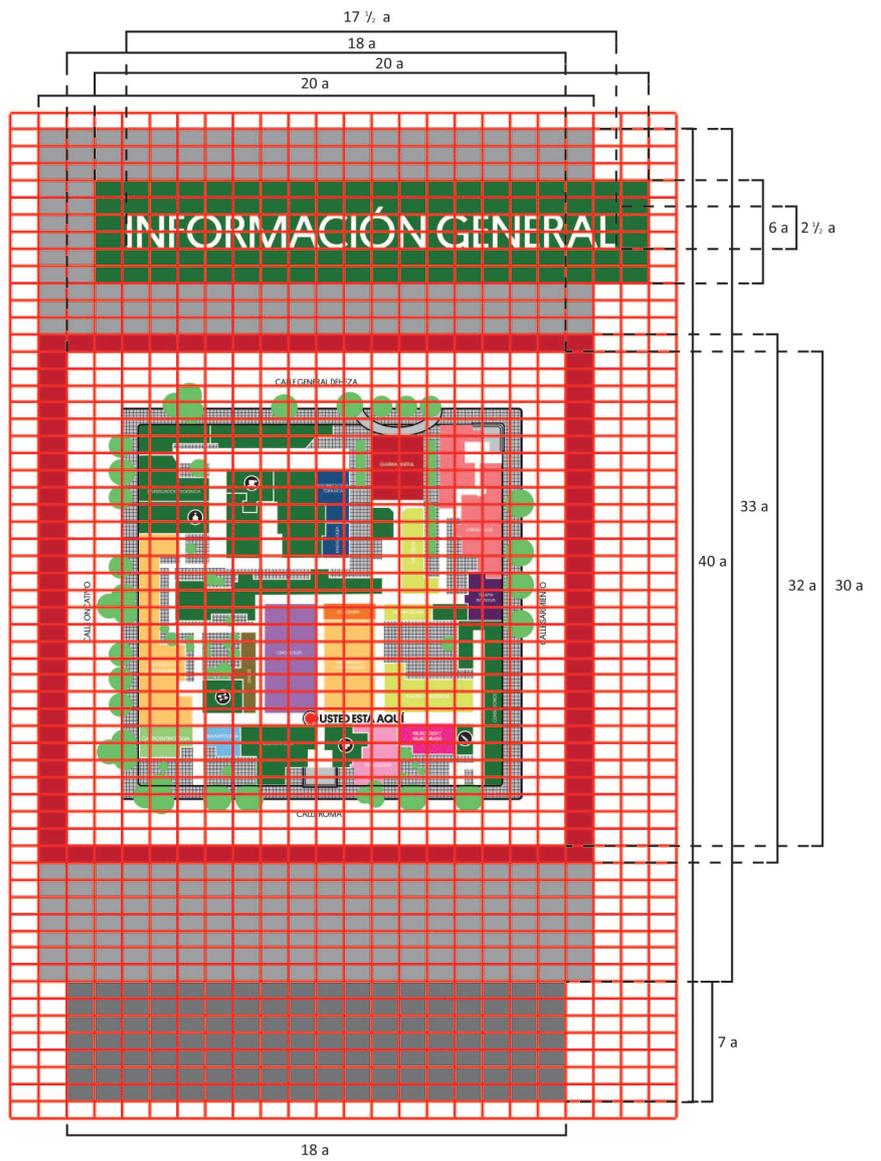
Los colores para cada área fueron elegidos por lo que transmiten. De esta forma se utiliza el amarillo para Pediatría, Neonatología, significando el nacimiento, la luz, la calidez; el colorado para Guardia y Cardiología, por lo llamativo, la fuerza que posee, el color del corazón, la pasión, la urgencia; el rosa para Ginecología ya que es un color muy femenino; y se designó el verde institucional para las áreas generales.

		
#E4E157 R: 228 G: 225 B: 87 C: 17% M: 0% Y: 76% K: 0%	#FCCB67 R: 252 G: 203 B: 103 C: 0% M: 23% Y: 67% K: 0%	#F49F11 R: 244 G: 159 B: 17 C: 0% M: 45% Y: 95% K: 0%
		
#E4E157 R: 225 G: 95 B: 155 C: 5% M: 75% Y: 0% K: 0%	#E4207F R: 228 G: 32 B: 27 C: 0% M: 93% Y: 5% K: 0%	#E95A5B R: 233 G: 90 B: 91 C: 0% M: 75% Y: 55% K: 0%
		
#E42329 R: 228 G: 35 B: 41 C: 0% M: 95% Y: 88% K: 0%	#57235B R: 87 G: 35 B: 91 C: 72% M: 97% Y: 27% K: 22%	#A46AA5 R: 164 G: 106 B: 165 C: 41% M: 66% Y: 0% K: 0%
		
#5B92C8 R: 91 G: 146 B: 200 C: 67% M: 35% Y: 0% K: 0%	#0A4877 R: 10 G: 72 B: 119 C: 94% M: 73% Y: 25% K: 11%	#71BD94 R: 103 G: 189 B: 148 C: 60% M: 0% Y: 61% K: 0%
		
#A5CA6D R: 165 G: 202 B: 109 C: 44% M: 0% Y: 69% K: 0%	#896D28 R: 137 G: 109 B: 40 C: 44% M: 49% Y: 93% K: 22%	#000000 R: 0 G: 0 B: 0 C: 0% M: 0% Y: 0% K: 100%

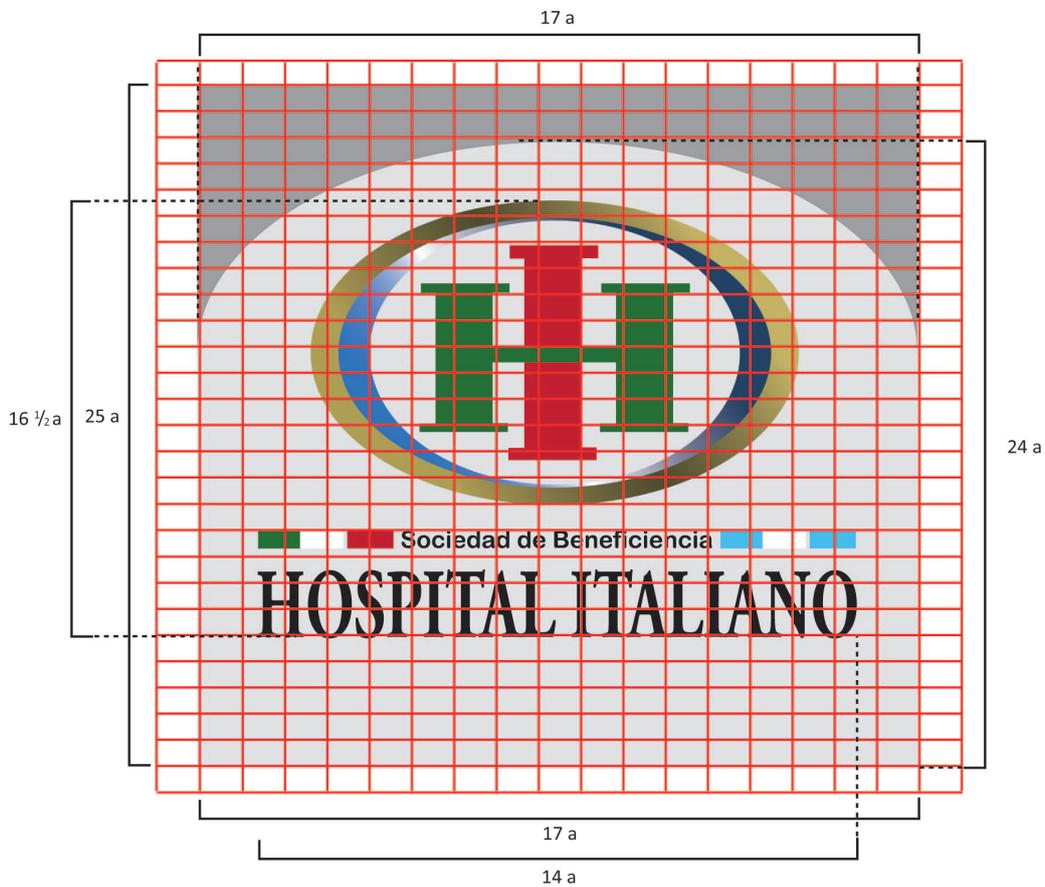




# INFORMACIÓN GENERAL

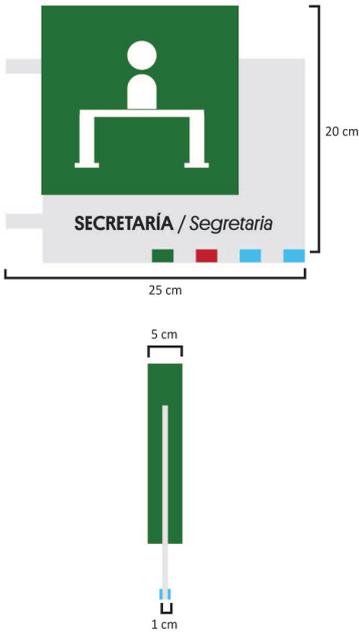
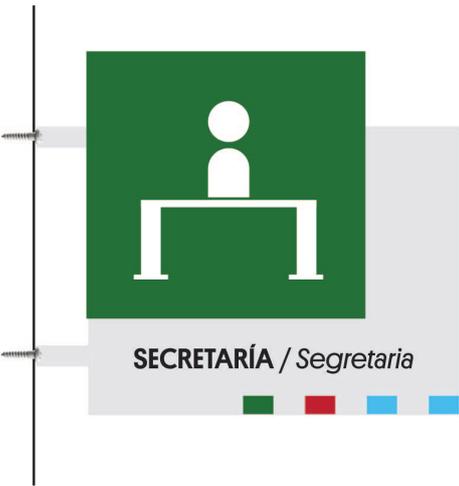
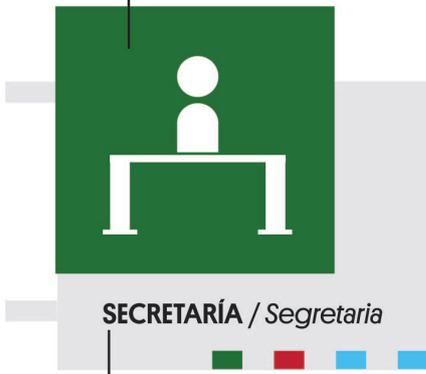


18 a



### 1) Sistema hardware

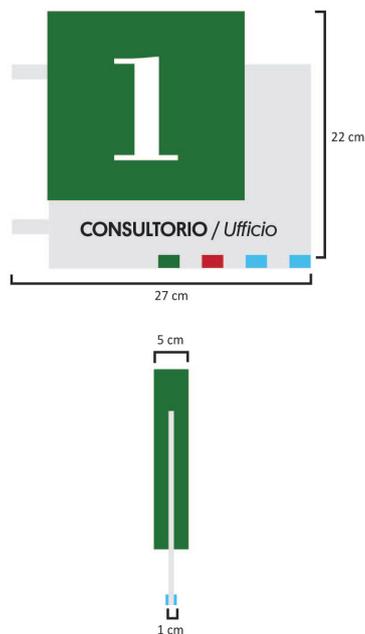
A continuación se presentará una ficha técnica de casa señal incluyendo: formas tridimensionales, tamaños, montaje y materiales.

FORMAS TRIDIMENSIONALES	TAMAÑOS
	
MONTADO	MATERIALES
	<p>Madera pintada con acabado en barniz brillante.</p>  <p>Chapa plateada con vinilo de corte.</p>
<p>Montado a una pared, mediante dos tornillos.</p>	

### FORMAS TRIDIMENSIONALES



### TAMAÑOS



### MONTADO



Montado a una pared, mediante dos tornillos.

### MATERIALES



FORMAS TRIDIMENSIONALES



TAMAÑOS



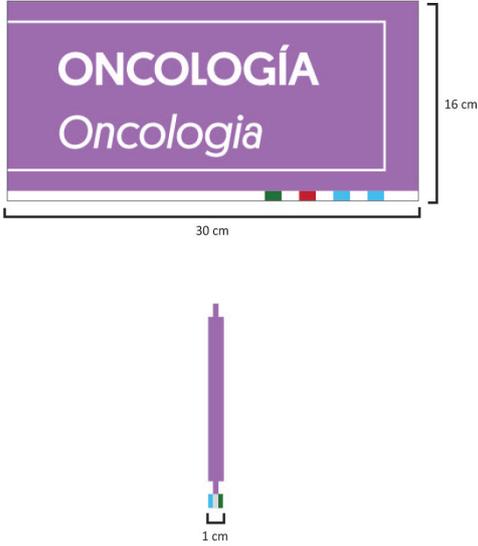
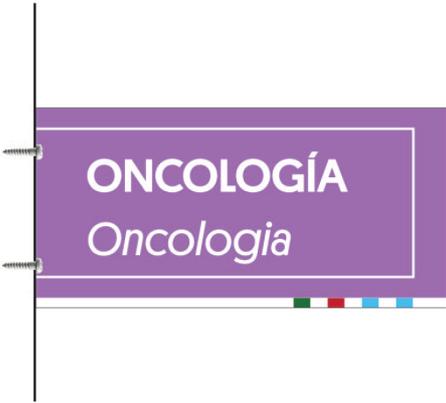
MONTADO



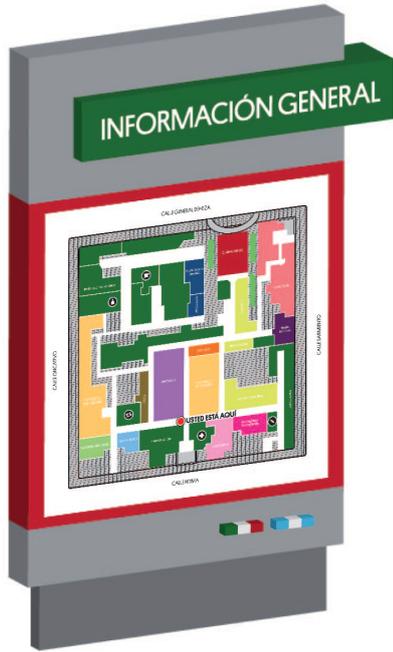
Montado al suelo.

MATERIALES

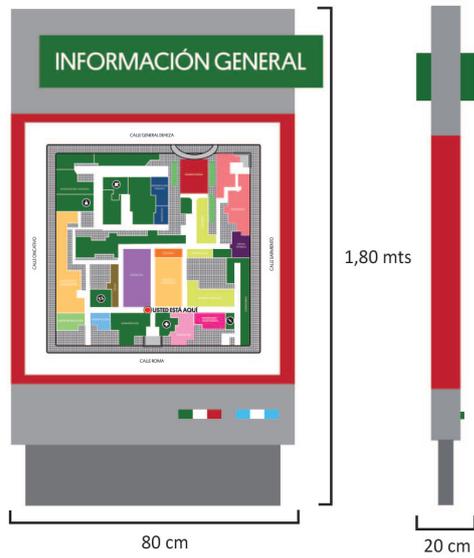


FORMAS TRIDIMENSIONALES	TAMAÑOS
	 <p>30 cm</p> <p>16 cm</p> <p>1 cm</p>
MONTADO	MATERIALES
	 <p>Chapa plateada con vinilo de corte.</p>
<p>Montado a una pared, mediante dos tornillos.</p>	

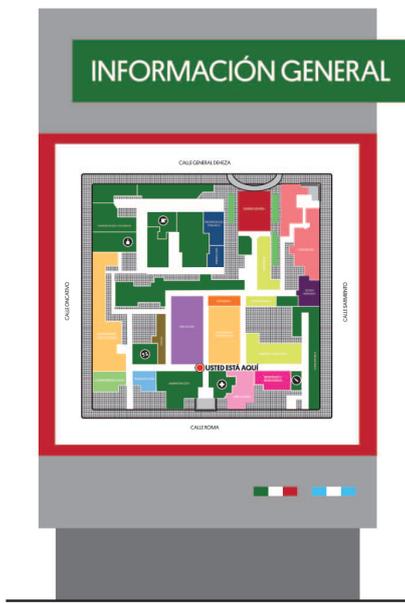
FORMAS TRIDIMENSIONALES



TAMAÑOS



MONTADO



Montado al suelo.

MATERIALES



**FORMAS TRIDIMENSIONALES**



**TAMAÑOS**

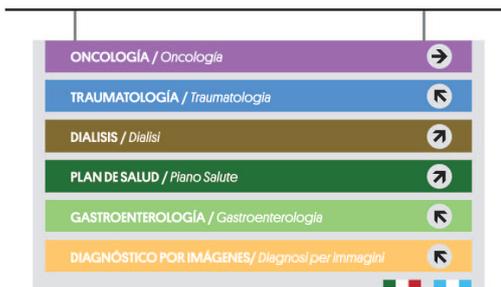


1,50 mts



12 cm

**MONTADO**



Montado al techo mediante tirantes de acero.

**MATERIALES**

Base de madera pintada con acabado barniz mate.



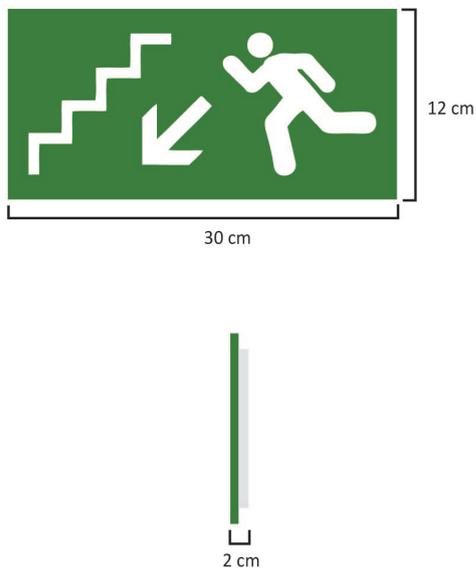
Chapa plateada con vinilo de corte.

Madera pintada con acabado en barniz brillante.

FORMAS TRIDIMENSIONALES



TAMAÑOS



MONTADO



Montado a la pared mediante pegamento.

MATERIALES



FORMAS TRIDIMENSIONALES	TAMAÑOS
	
MONTADO	MATERIALES
 <p data-bbox="333 1854 660 1883">Montado a la pared mediante pegamento.</p>	<p data-bbox="874 1272 1249 1301">Madera pintada con acabado en barniz brillante.</p>  <p data-bbox="882 1675 1214 1704">Base de chapa ploteada con vinilo de corte.</p>

> Fotomontajes



# CONCLUSIÓN

Una vez realizado el relevamiento se pudo observar que el Hospital Italiano es un establecimiento que se respalda en sus tradiciones y costumbres italianas, donde cuyo objetivo es brindar servicios médicos de alta calidad, procurando cuidar, promover y recuperar la salud de la comunidad.

Del análisis de la información recabada se conoció que existe un importante problema de comunicación a la hora de ingresar a la institución ya que se hace imposible llegar a un destino a través de las señales existentes. El crecimiento del Hospital en los últimos años ha producido cambios en su estructura, por ello las señales han sido reacomodadas, pero no rediseñadas, produciendo así información errónea o falta de información.

De todo lo expresado anteriormente es que se propone la realización de un rediseño de la señales conformando un sistema, de manera que sea útil para el usuario, pudiendo desplazarse y orientarse, pero sin perder la esencia misma del hospital.

Es decir, se pensó en un programa simple e instantáneo que demuestre al usuario que el hospital quiere satisfacerlo, brindándole un servicio de comprensión de mensajes y señales que lo guiarán para llegar a su meta final.

Así, el programa abarcó desde señales para la identificación de las áreas, mediante el uso de colores distintivos; señales de prohibición y restricción a lugares exclusivos para el personal; importantes mapas ubicados en los ingresos al hospital a modo de generar un esquema mental instantáneo en los usuarios; señales identificativas de zonas específicas como secretarías, bares, etc. Hasta señales ornamentales que embellecen el lugar reafirmando mediante su identidad al Hospital Italiano.

Con el trabajo propuesto no sólo se logrará un ordenamiento integro en la comunicación de la institución mejorando su identidad, sino que se brindará un servicio adicional al usuario, logrando una visita agradable al lugar pudiendo desplazarse libremente.

# BIBLIOGRAFÍA

**ANTUÑA, Ana, MITCHELL, Ma. Elena, TRUCCHIA, Silvina, CASTRO TOSHI, Rubén.** Introducción al estudio de la medicina. Facultad de ciencias médicas. Universidad Nacional de Córdoba, 2008.

**BOBES NAVES, Ma. Del Carmen.** La semiología. España: Síntesis, 1989. (Colección lingüística; 12)

**CALORI, Chris.** Signage and wayfinding design. A complete guide to creating environmental graphic design systems. Ed. Willey, USA, 2007.

**COSTA, Joan.** Señalética: De la señalización al diseño de programas. Barcelona, Ceac, 1987. Señalética Corporativa. Ed. Costa Punto Com. España, 2007.

Diseñar para los ojos. Grupo Editorial Design, 2da edición, Bolivia, 2003.

**DONDIS, Doris A.** La sintaxis de la imagen: introducción al alfabeto visual. 11ª. Ed. México: Gustavo Gili, 1995.

**LYNCH, Jorge A.** Maestría a distancia en oftalmología. Examen del paciente oftalmológico. Exámenes oftalmológicos complementarios. Universidad Católica de Salta, 2005.

**MORRIS, Charles.** Fundamentos de la teoría de los signos. Rafael Grasa (trad.). Barcelona: Paidós, 1985. (Paidós Comunicación; 14).

**MONTERISI, María T., RIBICHINI, Juan José, UANO Aldo.** El Hospital Italiano de Córdoba en su centenario. Ed. Del Copista, 2003.

**MUNARI, Bruno.** Diseño y comunicación visual: contribución a una metodología didáctica, 10ª. Ed. Barcelona: Gustavo Gili, 1990.

**MURIEL, Ma. Luisa, ROTA, Gilda.** Comunicación institucional: Un enfoque social de las relaciones públicas. Quito. Ediciones Ciespal.

**SÁIZ VELÁZQUEZ, José María.** "Factores humanos", Sistemas. Tesis de Licenciatura en Diseño Industrial, UNAM-Facultad de Arquitectura. México, 1994.

**SANCHEZ AVILLANEDA, Ma. Del Rocío.** Señalética. Conceptos fundamentales. Buenos Aires. Ed. Alfagrama, 2006.

**SAUSSURE, Ferdinand.** Curso de linguística general. Ed. México: fontamara, 1993.

**SHANNON, C.** The mathematical theory of communication. Urbana: University of Illinois, 1969.

**SIMS, Mitzi.** Gráfica del entorno. Ed. Gustavo Gili. Barcelona, 1991.

**WORMALD DÍAZ, Carlos.** Fundamentos de la comunicación visual. Universidad de Antofagasta. Chile, 2000.

## INTERNET

<http://www.astraph.com/udl/biblioteca/antologias/senaletica.pdf>

## → Modelo de Entrevista al Director Juan Horacio Gras

- **¿Cuál es el objetivo principal del Hospital Italiano de Córdoba? ¿Cómo nace?**

Nuestro objetivo principal es y fue realizar beneficencia gratuita a los pobres de nacionalidad italiana, sus descendientes y familiares, a todos los argentinos y de otras nacionalidades para aliviar o curar sus males físicos, brindar prestaciones médico-sanatorias a toda la población según sistemas de coberturas sanitarias vigentes en el país, con miras a satisfacer las necesidades de toda la comunidad; fomentar y realizar investigación médica, capacitación y docencia.

- **¿Con cuántas áreas cuenta?**

Alergia e Inmunología; Anatomía Patológica; Archivo de Registro Médico – Historias Clínicas; ART y Medicina Laboral; Cabeza y Cuello; Cardiología; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Gastroenterología; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Vascular Periférica; Clínica Médica; Dermatología; Diagnóstico por Imágenes; Endocrinología; Enfermería; Fonoaudiología; Ginecología; Hematología; Infectología; Laboratorio; Medicina Transfusional – Dto. Hemostasia y Trombosis; Nefrología; Neurocirugía; Neurología; Nutrición; Obstetricia; Odontología; Oftalmología; Oncología; Ortopedia y Traumatología; Otorrinolaringología; Pediatría y Neonatología; Reumatología; Salud Mental; Servicios Sociales; Terapia Física y Rehabilitación; Terapia Intensiva; Unidad de Trasplante; Urología.

- **¿Cuántos empleados posee?**

Contamos con 527 empleados: 139 administrativos, 2 asistentes sociales, 6 camilleros, 23 cocineros, 5 costureros, 159 enfermeros, 14 esterilización, 10 farmacias interna, 15 kinesiólogos, 11 lavaderos, 13 personales de mantenimiento, 52 mucamas, 13 seguridad y vigilancia y 67 técnicos.

- **¿Qué especialidades ofrece?**

Tenemos: Alergia e Inmunología; Anatomía Patológica; Archivo de Registro Médico – Historias Clínicas; ART y Medicina Laboral; Cabeza y Cuello; Cardiología; Cirugía Cardíaca; Cirugía General y Gastroenterología; Cirugía Plástica; Cirugía Torácica; Cirugía Vascular Periférica; Clínica Médica; Dermatología; Diagnóstico por Imágenes; Endocrinología; Enfermería;

Fonoaudiología; Ginecología; Hematología; Infectología; Laboratorio; Medicina Tranfusional – Dto. Hemostasia y Trombosis; Nefrología; Neurocirugía; Neurología; Nutrición; Obstetricia; Odontología; Oftalmología; Oncología; Ortopedia y Traumatología; Otorrinolaringología; Pediatría y Neonatología; Reumatología; Salud Mental; Servicios Sociales; Terapia Física y Rehabilitación; Terapia Intensiva; Unidad de Trasplante; Urología.

- **¿Qué tipo de comunicación externa utilizan?**

Usamos folletos para comunicar los distintos planes de salud; una revista donde hacemos llegar a nuestros pacientes, notas interesantes de especialistas sobre la medicina actual; y la página web donde es un libro abierto de todo lo que somos como institución, lo que ofrecemos y las novedades en la medicina, en el área de docencia e investigación, como también horarios nuevos de atención, etc.

- **En cuanto a la comunicación interna, ¿cree que las señales se adaptan a la estructura del Hospital?**

No, estoy seguro de que no se adaptan ya que hemos realizado varios cambios internos en el hospital, hemos a su vez construido un edificio exclusivo de internación, donde ha quedado un gran contraste con la arquitectura nueva y la vieja. Así han quedado las señales viejas que, por ejemplo dicen llevarte a un lugar que no te lleva por los cambios que hemos hecho. Por eso es que hay muchas señales que han quedado totalmente colgadas y los pacientes se confunden mucho.

- **¿Cree realmente necesario conservar la traducción de las señales al idioma italiano?**

Sí, es parte de nuestra tradición, Italia y los italianos que residen aquí, es el por qué de esta organización y por una cuestión de todos de sentirnos parte o como en casa, es que creemos que hay cosas como estas que quisieramos conservar.

- **¿Aproximadamente cuántas personas ingresan a diario?**

Y yo diría que mas o menos 200 personas, entre los pacientes, familiares de ellos, los que ingresan en la guardia, lo que vienen por primera vez.

- **¿Cree que cualquier persona que ingrese al Hospital puede llegar a su destino guiándose por las señales existentes?**

No, tenes los que al ingresar preguntan a dónde tienen que ir en la mesa de entrada direc-

tamente o aquellos que preguntan durante el recorrido. Aquel que viene seguido y conoce el hospital no pregunta, pero porque ya ha preguntado antes seguro.

- **¿Cuáles serían los recorridos calientes y fríos dentro del Hospital?**

Los recorridos calientes se producen en los ingresos al hospital, ya sea por el ingreso principal por Roma, por los consultorios, o por cardiología en Sarmiento y Gral. Deheza. Pero también en los puntos de encuentro de pasillos que conducen a distintas áreas.

Y los fríos en el área de investigación y docencia, y lugares exclusivos del personal.

Ver mapa.

- **¿Cuáles serían los problemas más frecuentes en los recorridos?**

Los problemas más comunes son la falta de cartelería que indique hacia dónde hay que ir y la información existente en algunos carteles no indican la realidad del destino, pero porque se cambiaron muchas áreas de lugar, por eso procedimos a pegar carteles caseros que ayuden a indicar, pero a su vez confunden porque no saben a cual de los dos hacerle caso.

- **¿Quiénes ayudan a los transeúntes a llegar a destino?**

Todos ayudamos a los pacientes, desde el guardia de seguridad que está custodiando el ingreso principal, hasta enfermeras, secretarias, médicos y mozos del bar.

- **¿Cuentan con proveedores para la confección de las señales? ¿Quién las diseña?**

Las señales que hay viejas fueron realizadas hace mucho tiempo por una empresa que se contrato en el momento. Luego, como podrás ver, hay unos carteles que nos dió Roemmers, pero nunca respetaron lo que les pedimos y a su vez, tampoco tiene nada que ver con la que teníamos. Pero ante la necesidad de que haya algo, la dejamos.

- **¿Tienen manual de identidad?**

No, no tenemos.



### Modelo de Encuesta a transeúntes

Marque una X en el casillero que considere indicado.

- ¿Es la primera vez que concurre al Hospital Italiano de Córdoba?  SI  NO
- En algún momento del recorrido, ¿tuvo problemas con la orientación?  SI  NO
- ¿Tuvo la necesidad de preguntar dónde quedaba su destino?  SI  NO
- ¿Tardó mucho tiempo en llegar a su destino?  SI  NO
- ¿Pudo guiarse a través de las señales?  SI  NO
- ¿Ingresó a algún lugar prohibido por equivocación?  SI  NO
- ¿Las señales son fáciles de ver?  SI  NO
- ¿Pudo entender con facilidad los mensajes de los rótulos y de las señales?  SI  NO
- ¿Pudo encontrar fácilmente las salidas de emergencia y baños?  SI  NO
- ¿Comprende el mapa del Hospital ubicado en el ingreso?  SI  NO
- ¿Comprende fácilmente el significado de los íconos de las señales?  SI  NO
- ¿Está conforme con la comunicación interna del Hospital?  SI  NO

■ Alguna sugerencia que nos quiera dar respecto de la señalización del Hospital:

---

---

---

---

---

Los datos recabados de esta encuesta son confidenciales y serán usados para un trabajo final de graduación.

## Formulario descriptivo del Trabajo Final de Graduación

### Identificación del autor

Apellido y Nombre del autor:	Morales, Consuelo
E-mail:	consu_morales@hotmail.com
Título de grado que obtiene:	Lic. en Diseño Gráfico

### Identificación del Trabajo Final de Graduación

Título del TFG en español	Desarrollo de un sistema señalético para el Hospital Italiano de Córdoba
Título del TFG en inglés	Development of a wayfindign system to the Italian Hospital of Córdoba.
Integrantes de la CAE	Mariana Vigo - Ana Lía Tejeda
Fecha de último coloquio con la CAE	11 de Mayo de 2012
Versión digital del TFG: contenido y tipo de archivo en el que fue guardado.	TFG (.pdf)

### Autorización de publicación en formato electrónico

Autorizo por la presente, a la Biblioteca de la Universidad Empresarial Siglo 21 a publicar la versión electrónica de mi tesis. (marcar lo que corresponda)

No autorizo

---

Firma del Alumno